

ہندوستانی گھرون میں تیمارداری

یعنی
ہن ہوم نرسنگ مصنفہ سیر آر جے بلیکچم صاحب بہادر
کا
اردو ترجمہ

مصنفہ مدوح کی اجازت سے یہ حکم و نگرانی
میا حضرت نواب سلطان جہان سگیم صاحبہ تاج ہند
جی، ہسی، ایس، آئی، ما جی، ہسی، آئی ای

فرمانروائے بھوپال ادام الدب بالعزوالاقبال
کیا گیا اور

ایچ مافیہ الرہین ہامہ احمد دریا خان فی چہیا

دیس پچھ صنف

سلطنت ہندوستان کے تمام حصص سے ایک ضمنی کتاب (کمپینن و الیوم) متعلق انڈین مینول آف فرسٹ ایڈ تحریر کرنے کے لیے جو درخواستیں آئی ہیں ان کی وجہ سے یہ کتاب تیار کی گئی ہے۔

مصنف اپنے مشہور ساتھی لفٹنٹ کرنل میر جیمس رابرٹس ٹائٹ۔ سی۔ آئی۔ ای۔ کا بہت زیادہ احسان مند ہے جنہوں نے

مضامین مہربانی فرما کر (میرے) مسودہ کو پڑھا اور اپنے انڈین نرسنگ دہندوستانی تیمار داری کے پختہ تجربہ سے مجھ کو نفع پہنچایا ہے۔

یہ کتاب آئندہ آل انڈیا ایمپلیمینٹس کمیشن (مقابلہ کے امتحانات) کے نصاب کے لیے کام آئیگی یہ کتاب انڈین ہوم نرسنگ (نہ صرف لکچراروں اور جامعہوں کے لیے ہی مفید ہو سکتی ہے بلکہ ایسے اشخاص کیلئے بھی مفید ہو سکتی ہے کہ جو اس وسیع سلطنت کے ایسے مقامات میں موجود ہوں جو بڑے مقامات سے علیحدہ ہوں اور جن کو بلا کسی سابقہ تعلیم یا تجربہ کے گرم ملک کی سیاریوں کے مریضوں کی تیمار داری کرنی پڑے۔

دستخط

آر۔ جے۔ ای

مقام جھوگہ - شملہ - مورخہ ۲۵ - اگست ۱۹۱۱ء

سینٹ جان ایمبولنس۔ ایسوسی ایشن

ہوم زنگ کے متعلق لکچر ون کا نصاب

لکچر نمبر ۱

مریض کا کمرہ

تھمیدی امور کمرہ کا انتخاب۔ تیاری اور صفائی پلنگ۔ اور بستر
آرائش۔ گرمی پہنچنے اور ہوا اور روشنی آنے کے ذریعہ۔ لپٹی ہوئی
لپٹی اور اسکا باندھنا۔

لکچر نمبر ۲

چھوت اور اوس کا دفعیہ

چھوت لگ جانے والی اور غیر چھوت کی بیماریاں۔ مریض کا قرنطینہ۔ ایک
بیمار کے مریض کی تاریخ۔ ادویات دافع عفونت اور انکی عملی کارروائی
لپٹی ہوئی لپٹی اور اوس کا باندھنا۔

لکچر نمبر ۳ تیمارداری کی تفصیل

نرس - ملاقاتیوں کے لیے قواعد

نرس کی ذاتی صحت کا انتظام - مریضوں کا ہاتھ منہ دھلانا
اور اونکو کپڑے پھینانا - بہتر لگانا - چادر وں کا بدلنا - ناتوان مریضوں
کو اٹھانا - مریضوں کی خوراک - خوراک ادویہ - اور معمولی اشیاء کا
استعمال کرانا - پٹی ہونی پٹی اور ادسکا باندھنا -

لکچر نمبر ۴ تیمارداری کی تفصیل کا بقیہ

بیمار کا دیکھنا - لرزہ - نیند - درد - مریض کی نشست یا بیٹھنے کا انداز
جبلد - جھوک - استفراغ - کھانسی - اور اخراج بلغم ادویہ کی تاثیر
وغیرہ - ٹیپر کھ لینا - غسل - زخم فراش - سرسام - مریض بچوں کی تیمارداری
طبییب اور مریضین کی آمد سے قبل کن چیزوں کی تیاری کرنا چاہیے - پٹی ہونی
پٹی اور ادس کا باندھنا

لکچر نمبر ۵ مقامی ادویہ کا لگانا

بولش۔ سینک کیا جانا۔ چھالے اوٹھانا۔ مرہم۔ جونکین۔ گدے دار
تیلیان باندھنا۔ پٹی باندھنا۔ ذاتی اور کنبہ کے متعلق ہائیجن۔ صحت شدہ
مریضوں کا انتظام۔

لکچر ارون کے لیے نوٹ

سینٹ جان ایبولش ایوسی۔ ایشن کے پانچ سرکاری لکچرون کیلئے
مضمون۔ حسب ذیل ابواب میں ملے گا۔

لکچر نمبر ۱ باب اول سے سوم تک

لکچر نمبر ۲ باب چارم سے پنجم تک

لکچر نمبر ۳ باب ششم سے سیزدہم تک

لکچر نمبر ۴ باب چار دہم سے ہفتدہم تک۔

لکچر نمبر ۵ باب ہشتدہم سے بست دوم تک۔

باب نمبر ۳۲۔ ”لپٹی ہوئی پٹی اور اس کا باندھنا۔“

تمام پانچوں لکچرون کے متعلق ضروری ہوگا۔



فہرست تصاویر

تصویر صفحہ ابتدائی ہندوستان میں مریض کے کمرہ کی ترتیب

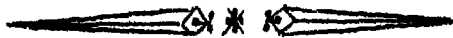
- ۱ - نقشہ خسرہ۔
- ۲ - نقشہ تب محرقہ۔
- ۳ - نقشہ بلیریا۔
- ۴ - نیچے کی چادر بدلی جا رہی ہے۔
- ۵ - ترمیم شدہ بستر کا سہارا۔
- ۶ - ترمیم شدہ جولا۔
- ۷ - عملی پتھر ماسیٹر۔
- ۸ - سینک کے گہرے کا پچوڑنا۔
- ۹ - پٹی بنانے کی مشین۔
- ۱۰ - اوپر کے بازو کا سیدھا پیچ دار پیٹ۔
- ۱۱ - اٹا پیچ دار پیٹ۔
- ۱۲ - بازو کے اگلے حصہ کا اٹا پیچ دار پیٹ نمبر ۲ (اٹا شروع کیا ہے)
- ۱۳ - بازو کے اگلے حصہ کا اٹا پیچ دار پیٹ نمبر ۱ (اٹا کیا جا رہا ہے)
- ۱۴ - رنگی کی بندش۔
- ۱۵ - انگوٹھے کی بندش۔
- ۱۶ - کہنی کی بندش۔
- ۱۷ - شانہ کا اوپر کی جانب کا اسپائیکا۔
- ۱۸ - نیچے کی جانب اترنے والا شانہ کا اسپائیکا۔
- ۱۹ - اوپر کے بازو کی بندش۔

- ۲۰۔ انگریزی ہندسہ آٹھ کی شکل کی بندش ٹخنے کے لیے۔
- ۲۱۔ ایٹری کی بندش۔
- ۲۲۔ پاؤں کی بندش۔
- ۲۳۔ ٹانگ کی بندش۔
- ۲۴۔ گھٹنے کی بندش۔
- ۲۵۔ بن ران کی اوپر جڑ ہتی ہوئی اسپایکا۔
- ۲۶۔ بن ران کی نیچے کی جانب اترنے والی اسپایکا۔
- ۲۷۔ عورت کی پستان کی بندش۔
- ۲۸۔ سر کی بندش، سامنے کا رخ۔
- ۲۹۔ سر کی بندش، پیچھے کا رخ۔
- ۳۰۔ گرہ دار بندش۔
- ۳۱۔ چار سروں والی بندش۔
- ۳۲۔ چار سروں والی بندش بندھی ہوئی۔
- ۳۳۔ چار سروں والی ٹپی بندھی ہوئی (سر کے اوپر کے حصہ پر)۔
- ۳۴۔ چار سروں والی گھٹنے کی بندش۔
- ۳۵۔ مختلف سروں والی بندش۔
- ۳۶۔ مختلف سروں والی بندش۔
- ۳۷۔ انگریزی حرف ٹی کی شکل کی بندش۔
- ۳۸۔ انگریزی حرف ٹی کی شکل کی بندش بندھی ہوئی۔
- ۳۹۔ نرس کی یادداشت کا نقشہ۔
- ۴۰۔ ہر چہار گھنٹہ والا عملی نقشہ۔

فہرست مضامین

باب اول	مریض کا مکمرہ، مکمرہ کی درستی اور فریچر۔
دوم	مریض کا پلنگ اور بستر۔
سوم	مریض کے کمرے کو گرم کرنا۔ ٹھنڈا کرنا۔ روشن کرنا۔ ہوا دار کرنا۔
چہارم	متعدی یا مستری امراض۔
پنجم	دفع روایت و ادویہ دفع روایت۔
ششم	نرس اور اوسکی تندرستی۔
ہفتم	نرس کا لباس۔
ہشتم	عیادت کے قواعد۔
نہم	کمزور اور ناتوان مریضوں کی تیمارداری۔
دہم	مریض کی غذا۔
یازدہم	مریض کے لئے کھانا پکانا۔
دوازدہم	محركات دماغ اور دیگر مشروبات۔
سیزدہم	ادویہ اور ان کا پلانا۔
چہار دہم	مریض کی کیفیت کو بغور دیکھنا۔
پانزدہم	حرارت اور نبض۔
شانزدہم	مریض کا غسل۔
ہفتمدہم	مریض بچوں کی تیمارداری۔

باب ہشتدہم	ٹاکٹر کی آمد۔
نوزدہم	خارجی دوائیں۔
بستم	ذاتی اور خانگی بائیمین۔
بست ویکم	مرض سے افاقہ کے بعد کا زمانہ۔
بست و دوم	عمل جراحی کے قبل اور مابعد زس کو کیا کرنا چاہیے۔
بست و سوم	بٹی باندھنا۔
ضمیمہ اول	ناگھانی اور اتفاقی ضرورت کے لیے ہر گھر میں ایک
	الماری ادویہ وغیرہ کی ہونی چاہیے۔
دوم	پرہیزی کھانوں کے پکانے کی ترکیب۔
سوم	چھوت لگنے والی بیماریوں کا نقشہ۔





نمبر ۱۔ ہندوستان میں مریض کے کمرہ کی ترتیب

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

باب اول

مریض کا کمرہ

کمرہ کی درستی اور فرنیچر

مکان کے طرز تعمیر اور موقع وغیرہ کا اثر انسان کی تندرستی اور بقائے صحت پر بہت پڑتا ہے۔ مریض کا کمرہ کشادہ، ٹھنڈا، اور بلند ہونا چاہیئے۔ اوس میں ایک شیشہ دار دروازہ یا بڑی کھڑکی کا ہونا ضروری ہے کمرہ کے اندر کافی ہوا کے لئے ہندوستان میں کسی قسم کی کراس وینٹی لیشن Cross ventilation یعنی مقابل دروازوں یا کھڑکیوں کے ذریعہ سے ہوا کی آمد و رفت کی گنجائش رکھنی چاہیئے۔

چند امور ذیل میں درج کئے جاتے ہیں جو خاص طور پر توجہ کے محتاج ہیں۔

- (۱) مریض کے کمرہ کی درستی اور صفائی (۲) فرنیچر (اسباب)
- (۳) پینگ (۴) بستر (۵) کمرہ کو سرکرتا اور گرم کرنا (۶) روشنی

(۷) ونٹیلیشن Ventilation ذرائع آندورفت ہوا

۱۔ کمرے کی درستی اور صفائی | مریض کے کمرہ میں ان باتون کا ہونا ضروری ہے

(۱) کمرہ مناسب موقع پر ہو (۲) پورے طور پر صاف ہو (۳) ہوا دالہ اور خشک ہو (۴) سلیقہ کے ساتھ ضروری سامان سے آراستہ ہو (۵) حتی الامکان اسباب و سامان کم ہو۔ دیوارین گرد و غبار سے صاف ہوں۔ اور لکڑی کا بنا ہوا جس قدر سامان ہو اُس کی صفائی اس طرح کی جائے کہ ایک چمچہ خرد کری سول Cresol ایک پائینٹ د تقریباً آدہ سیر، پانی میں حل کر لیا جائے اور اس میں ایک صاف کپڑہ تر کر کے اوس سے تمام سامان کو پونچھ دیا جائے۔

(۱) کمرہ کا موقع | مریض کے لئے جس کمرہ کا انتخاب کیا جائے وہ کمرہ اوس مکان کے دو سرے پر ہونے والا ہون کے کمرون سے علیحدہ ہو اور متعدی امراض میں تو اس کا لحاظ نہایت ضروری و لازمی ہے لیکن دیگر امراض کے مریضوں کو بھی اوسی صورت میں آرام ملتا ہے جبکہ اُن کا کمرہ سب سے علیحدہ ہو۔ لوگوں کے چلنے پھرنے یا بولنے سے مریض کو تکلیف ہوتی ہے۔

(۲) صفائی | مریض کو جس کمرہ میں رکھنا ہو اُس کی صفائی زمین امور ذیل کا لحاظ ضرور ہونا چاہیئے۔

الف۔ کمرہ کے اندر کا اسباب۔

ب۔ دیوارین۔

ج۔ فرش اور چھت۔

افت مکہ کے اندک اسباب | مریض کے لیے جو کمہ تجویز کیا گیا ہو اس کو سب سے پہلے بالکل خالی کر دینا چاہیے۔ اور جو چیزیں اور سامان غیر ضروری ہو اس کو نکال کر دوسری جگہ رکھ دینا چاہیے تاکہ مکہ کے اندر صرف ایک پلنگ اور اس کے متعلقہ سامان کے سوا کچھ نہ رہے۔ دیواروں پر اگر تصویریں یا دیگر آرٹشی چیزیں ہوں ان کو بھی اتار لینا چاہیے۔ فرنیچر مثلاً جسدِ رخا نہ دار الماریاں صندوق وغیرہ جو کچھ مکہ کے اندر رکھے ہو گئے اور سیدہ مکہ کے اندر ہوا کی مقدار کم ہوگی۔ دریاں پردے دیگر پارچہ جتا جو غیر ضروری ہوں ان کو باہر نکال لیا جائے۔ دیوار کی الماریاں جو مکہ کے باہر خفین لائی جاسکتی ہیں بالکل خالی کر دی جائیں۔ کپڑے وغیرہ نہ صرف جگہ گہیرتے ہیں بلکہ ان میں مختلف اقسام کے جراثیم کو چھپنے کا موقع بھی ملتا ہے۔ اگر مریض کسی متحدی مرض میں مبتلا ہے یا کوئی سنگین جراثیمی عمل ہونے والا ہے تو دیواروں کی تصویریں یا اور حلق آرٹشی سامان اتار لئے جائیں کیونکہ ان کے چوکٹوں میں گرد و غبار جمع رہتا ہے جس میں جراثیم کی پیدائش اور افزائش ہوتی ہے۔

ب۔ دیواریں | دوسرا کام یہ ہے کہ تمام دیواریں نیچے سے اوپر تک خوب صاف کی جائیں جس کی ترکیب یہ ہے کہ ایک صاف کپڑے کو پانی میں تر کر کے بانس میں باندھ کر چھت سے لیکر نیچے کی دیوار میں کو نہ کو نہ اور گوشہ گوشہ تک پہنچہ دی جائیں۔ یہ کام محض سرسری طور پر نہ کیا جائے بلکہ

ہوشیاری اور احتیاط کے ساتھ کیا جائے دیواروں کے طاقون اور ان کی الماریوں کے خالوں میں سب پر ایک دو یا کچھ ایچ جے تاکہ کارنس Cornice اور دیگر دیواروں میں جڑی ہوئی اشیاء یا جن کا منتقل کرنا غیر ممکن ہو پورے طور پر گرد و غبار سے صاف ہو جائیں دراز دار الماریاں - خانہ دار صندوق ہاتھ مٹے دھونے کے اسٹینڈ (جس پر پلچھی رکھتے ہیں) وغیرہ سب کمرہ کے باہر کر دئے جائیں اور وہ گیلے کپڑے سے اچھی طرح سے صاف کر دے جائیں۔

درج ۱، فرش امکانات کے فرش کی صفائی نہایت احتیاط سے کرنی چاہئے اس کی ترکیب یہ ہے کہ اول فرش پر چاء کی گری ہوئی سبز پتیاں پسلا دی جائیں بعد ازاں کسی جھاڑو سے سترائی کی جائے مریض اگر متعدی مرض میں مبتلا ہے تو جب قدر گرد و غبار نکلے گا کے برتن میں اٹھا کر آگ لگا دی جائے۔

پھاڑی مقامات یا جدید طرز کے ٹنگلون کے فرش عمدہ ہوتے ہیں۔ ان کی صفائی معمولی طور پر برش پیر دینے سے ہو جاتی ہے لیکن جھان کے فرش بہ آسانی صاف نہ ہو سکتے ہوں یا فرش چٹائی وغیرہ کا ہو تو روزانہ جھاڑو سے سترائی کی جائے۔ اور متعدی امراض جن کا تذکرہ کتاب ہذا کے باب چہارم میں کیا گیا ہے ان کے زائل ہو جانے کے بعد چٹائی کو تبدیل کر کے سابقہ چٹائی کو جلا دینا چاہئے۔

۲۔ فیچر | جھان تک ممکن ہو مریض کے کمرہ میں ضرورت سے زائد

فرینچر نہ ہو غیر ضروری فرینچر سب کمرہ کے باہر کر دیا جائے اور جو کمرہ میں ہو وہ ایسا سادہ ہو کہ یہ آسانی اور پورے طور پر وقتاً فوقتاً صاف کیا جاسکے

اولیٰ ملیکوسات اور ادنیٰ پردوں وغیرہ میں بدلو اور متعدی امراض کے ڈر سے بہ نسبت سوئی پارچوں کے عرصہ تک رہتے ہیں۔ اسلئے دبیز آؤنی پردے مریضوں کے کمروں میں نہ لگانے چاہئیں۔ سہل یا کسی دوسرے پارچہ کے پردے جو یہ آسانی دہوئے جاسکیں بہت موزوں ہوتے ہیں۔ پلنگ کے پردے اور جھالین ہرگز نہ لگائی جائیں۔ ان سے یہ نقصان ہوتا ہے کہ ہوا کی آمد رفت ترک جاتی ہے بجائے قالین کے دریاں کمرہ میں بچھائی جائیں تو مناسب ہے ان کے اٹھانے اور بچھانے میں وقت نہیں ہوتی اور صفائی کرنے میں آسانی ہوتی ہے اور بمقابلہ قالین کے ایک حیثیت سے دریاں اور بھی بہتر ہوتی ہیں۔ یعنی آسانی سے دھوئی جاسکتی ہیں۔

فرش پر کوئی چیز ضرور رکھی ہوئی ہوئی چاہیئے تاکہ چلنے پھرنے میں آواز نہ ہوا اسلئے ہی دریاں بہت موزوں ہوتی ہیں۔

۳۔ پلنگ | مریض کا پلنگ کمرہ میں ایسے موقع سے رکھا جائے کہ تازہ اور صاف ہوا اُس پر ہو کر گزر سکے تاکہ اُس سے کثافت دور ہوتی رہے۔ دیوار سے ملا کر پلنگ نہ بچھایا جائے۔ پلنگ اور دیوار کے درمیان کچھ فصل رکھا جانا ضروری ہے تاکہ ہوا کی آمد و رفت رہے اور تیمار داروں کو پلنگ کے دائرے میں بائیں آنے جانے میں آسانی ہو

علامت کا سلسلہ اگر عرصہ سے ہو تو سر ہانے کی جانب دیوار سے
فصل ہونا اور بھی ضروری ہے اس میں یہ فائدہ ہے کہ لاغر اور ناتوان
مریض کو سر ہی کی جانب سے تیمار دار ہاتھ کے سہارے سے اٹھاتے
بٹھاتے یا کروٹ بدلواتے ہیں علاوہ اسکے ہوا کے آنے جانے کیلئے
پلنگ کے ہر طرف کافی گنجائش ہونے سے تازہ اور صاف ہوا
بلا روک آتی جاتی رہتی ہے۔ اور تیمار دار بھی باسانی پلنگ کے
چاروں طرف آجا سکتے ہیں۔

پلنگ کی پائنتی کھڑکی کی طرف نہ ہونی چاہیے یعنی مریض کا منہ
بالکل کھڑکی کے مقابل نہ رکھا جائے تاکہ تیز روشنی اور سکونا گوار
نہ گزرے۔

اگر علامت کا سلسلہ عرصہ سے جاری ہے تو مریض کے کمرہ میں
ایک زائد پلنگ بھی رکھا جائے تاکہ جب پلنگ کے صاف کرنے
یا بستر بدلنے کی ضرورت ہو تو مریض کو اٹھا کر فوراً اُس زائد پلنگ پر
لٹا دیا جائے اور اسکو تکلیف نہ ہو۔

متحدی مرض کی حالت میں بید کی بافیدہ کریاں مریض کے کمرہ
میں رکھی جائیں۔ ان کریوں نگار واج ہندوستان میں بہت عام ہے
اس قسم کی کریاں دافع عقوت ادویہ وغیرہ سے بہ آسانی دہوئی
جاسکتی ہیں البتہ ”فرنس“ کے آرام کے لیے ایک کرسی گڈے دار
کم قیمت رکھی جائے تاکہ یہ کرسی علامت کے بعد متحدی مرض میں بعد

استعمال جلا دی جاسکے۔

مریض کے کمرہ میں ایک بڑی میز ہونی چاہیئے اور علاوہ اس کے چوٹی میز جس پر صاف باریک کپڑا پڑا ہو پلنگ کے قریب رکھی ہے اس میز پر دواؤں کی پیشیان وغیرہ رکھی جائیں۔ بڑی میز پر تیماردار کے لکھنے کا سامان کا قندیل ہو تاکہ وہ معالج کی اطلاع کئے لئے مریض کے متعلق ضروری یادداشت لکھ سکے۔

مریض پلنگ پر بیٹھنے کے قابل ہو تو کھانا رکھنے کے لئے بطور ڈیسک Desk کے چوٹی میز قریب آدو فٹ لائنبی اور ایک فٹ چوڑی اور ایک فٹ بلند ہونی چاہیئے یہ میز پلنگ کے اوپر مریض کے سامنے رکھ دی جاتی ہے اور اس پر مریض کے کھانے چن دئے جاتے ہیں اگر اس میز کا سامنے کا حصہ کسی قدر مدور شکل میں تراش دیا جائے تو یہ مریض کے سینہ کے اوپر بھی قریب کئی جاسکتی ہے۔

مریض کے کمرہ میں فرنیچر کی تعداد بلحاظ نوعیت مرض کے مقرر کی جانی ہے۔ متعدی مرض کی حالت میں مذکورہ بالا فرنیچر سے زائد کمرہ میں نہ ہونا چاہیئے غیر ضروری اور نیز ایسی اشیاء جن کے ذریعہ آلودگی ہو جائے۔ Disinfect یعنی طبی طریقہ پر صاف کرنے سے خراب ہو جانے کا اندیشہ ہو وہ کمرہ میں ہرگز نہ رکھی جائیں۔



باب دوم

مریض کا پلنگ اور بستر

آہنی پلنگ ہمیشہ مریض کے لئے استعمال کرنا چاہیئے کیونکہ وہ بمقابلہ چوبی پلنگ کے آسانی کھولا اور صاف کیا جاسکتا ہے۔ نواری پلنگ کا رواج ہندوستان میں بہت زیادہ ہے۔ لیکن اس میں صرف یہ خرابی ہوتی ہے کہ جلد ڈھیلیا ہو کر باعث تکلیف ہو جاتا ہے۔ پلنگ اور بستر کے متعلق امور ذیل کا لحاظ ضرور ہونا چاہیئے۔

۱۔ پلنگ

۲۔ موقع پلنگ

۳۔ بستر

۱۔ پلنگ | پلنگ کی لمبائی ساڑھے چھ فٹ اور چوڑائی تین فٹ ہونی چاہیئے چوڑا اور دوہرا پلنگ ہرگز نہ ہونا چاہیئے۔ اس لیے کہ مریض وسط میں ہوتا ہے اور اس کو ہٹلانے اور ڈھلانے کھلانے یا کپڑا ہٹانے میں کسی قدر دشواری ہوتی ہے لاسن ٹیسٹ Lawson-Tait کے طرز کے بنے ہوئے آہنی تاروں کا

پلنگ اس لئے بہت عمدہ ہوتا ہے کہ دیگر اقسام کی بناوٹ کے پلنگوں
 کی طرح اس میں گرد باہنہیں پڑتا علاوہ اسکے ایک نفع یہ بھی ہے کہ پینچدار
 آہنی چٹائیوں کی طرح اسکی بناوٹ میں کیڑوں مکوڑوں کو چسپنے کا موقع
 نہیں ملتا کمبوس (یعنی کرچ) کا ٹکڑا یا کوئی درمی آہنی پلنگ پر
 بچھا دینی چاہئے تاکہ گدے کا غلاف رنگ سے خراب نہ ہونے پائے۔
 گدے میں نایل کے جٹے یا روئی بھری ہوئی چاہئے اور گدے کا
 غلاف کسی سوئی کپڑے کا ہوتا کہ وقتاً فوقتاً اس کو دھویا جاسکے۔ گدے
 کے اوپر ایک باریک مکمل بچھا ہونا چاہئے جس پر ایک سفید چادر ہو۔ اس
 چادر کو گدے کے نیچے چاروں طرف اس طرح سے موڑ دینی چاہئے کہ اس میں
 سلوٹین نہ رہنے پائیں تاکہ مریض کو تکلیف نہ ہو۔ اگر چادر تنی ہوئی نہ ہو
 یا اس میں سلوٹین پڑی رہیں تو کچھ نہ صرف مریض کے لئے باعث تکلیف
 ہوگا بلکہ ممکن ہے کہ پیچھے میں خراش پڑ کر زخم ہو جائیں۔ چنانچہ تیماردار کے
 اول فرائض میں سے ایک یہ بھی ہے کہ بستر یا نکل ہموار اور تھما ہوا بلکان
 کے ہو۔ مکمل کے اوپر چادر ایسے کپڑے کی ہو کہ جو باسانی دھوئی جاسکتی
 ہو۔ ہر کے گدے مریضوں کے لئے اس واسطے موزون نہیں ہوتے
 کہ وہ دھوئے نہیں جاسکتے۔ تکیوں پر سوئی بارہون کا غلاف جڑنا ہوتا
 چاہئے۔ جھالردا گدے یا نکلے بعض گھروں میں استعمال کئے جاتے
 ہیں۔ لیکن مریض کے لئے یہ دونوں نامناسب ہوتے ہیں۔ بعض لوگ
 پلنگ کے نیچے صندوق جوتے یا دیگر اشیاء رکھ دیتے ہیں اور ان کو

چھپانے کے لئے گردن کی جھالرین یا حاشیوں کو نیچے تک اٹکا دیتے ہیں۔ لیکن مریض کے پلنگ کے نیچے کوئی ایسی چیز نہ رکھی جائے۔ مسہری کے پردے یا گدے کی جھالرین تازہ اور صاف ہوا کی آمد و رفت میں مانع ہوتی ہیں اور جس طرح مریض کے پلنگ کے ارد گرد اور اوپر ہوا کا دور و مفید ہوتا ہے اسی طرح نیچے کے نیچے بھی ہوا کا دور ضروری ہے۔ مشرقی ممالک میں چونکہ مچرون کی کثرت ہوتی ہے اس لئے وہاں چھردانیاں لوازمات میں سے ہیں وہ مسہری کے ڈنڈوں کے اندر لٹکی رہتی اور گدے کے چاروں طرف غری رزہنی چاہئیں۔ چھردانیاں فرش تک لٹکی ہوئی نہ ہوں اور پردے کی طرح دبیز نہ ہوں بلکہ جال دار ہونی چاہئیں۔ ان میں کوئی راستہ یا درز نہیں ہونی چاہیئے اور وہ خاصی تنی ہوئی ہونی چاہئیں تاکہ ہوا داخل ہو سکے۔

تیمار دار کا فرض ہے کہ وہ دیکھتا رہے کہ بستر میں شکن تو نہیں پڑی یا پلنگ میں گڑھا تو نہیں پڑ گیا۔ ہر قسم کے مریض کو ہموار بستر بہت آرام دہ ہوتا ہے۔

فرکچر بڈس Fracture Beds سے مراد اس پلنگ سے ہے جس پر ایسے مریض لٹائے جاتے ہیں جن کی ٹانگ وغیرہ ٹوٹ جاتی ہے یا کمر کے جوڑا کسک جاتے ہیں۔ معمولی پلنگ میں گدے کے نیچے لکڑی کا تختہ جڑ دیا جاتا ہے یا توار یا تار کی بناوٹ پر رکھ دیا جاتا ہے۔ پلنگ کا موقع | پلنگ کو کھڑکی اور آتش دان کے درمیان میں رکھنا چاہئے۔

تاکہ جب مریض پلنگ پر لیٹے تو اوس کے اوپر ہو کر ہوا گزرے لیکن یہ اصول اُن مکانوں میں قابل عمل ہو سکتا ہے جن میں آتش دان موجود ہوں۔

علاوہ ازیں بعض اوقات چھوت لگنے کے خیال سے تیمار دار کو یہ بھی ہدایت کر دیتے ہیں کہ اُس کو کھان کھڑا ہونا چاہیئے اور تیمار دار کس طرح کرنی چاہیئے کہ چھوت سے خود محفوظ رہے لیکن یہ سب تیمار داری کے نامیسی طریقے ہیں عملی نرسنگ سے اُس کو کوئی تعلق نہیں ہے۔ نرس کے لئے کسی تو اعد و ضد وابط کی پابندی کی ضرورت نہیں ہے اُس کو ہر طرح امکانی صورت میں مریض کی راحت و آرام کی تدابیر جو موقع و محل کے لحاظ سے ضروری ہوں کرنی چاہیئے اور چھوت وغیرہ لگنے کا خیال جہاں تک خاص اُسکی ذات سے متعلق ہے اُس کے دماغ میں بھی نہ آنا چاہیئے۔ مریض کا پلنگ ایسی جگہ رکھنا چاہیئے کہ جہاں تازہ ہوا بلاروک ٹوک آجاسکتی ہو لیکن پلنگ ہوا کے جھونکوں سے بچا کہ بچانا چاہیئے اور ہندوستان کے لحاظ سے بہترین موقع پلنگ کے بچانے کا یہ ہے کہ دروازہ اور کھڑکی کے درمیان میں بچایا جائے البتہ یہ ضرور ہے کہ پلنگ بالکل دروازہ کے سامنے نہ ہو۔ کہ نوکر چاکر اور جو کوئی دروازہ کے سامنے ہو کر گزرے اُس کی نظر مریض پر پڑے۔

ماحصل یہ ہے کہ مریض کے پلنگ کا بہترین موقع مستندہ ذیل

ہونا چاہیئے۔

۱۔ سر ہانا دیوار کی طرف ہو۔

۲۔ پلنگ کی پائنتی وسط کمرہ میں ہو۔

۳۔ دیواروں اور پلنگ کے درمیان میں کافی گنجائش تیار دار کے آنے جانے کے لئے ہو۔

۴۔ ایسے موقع سے پلنگ بچایا جائے کہ دروازہ کھول دینے پر باہر سے مریض دکھائی نہ دے یعنی آڑ میں ہو۔

۵۔ تازہ اور صاف ہوا کی آمد و رفت میں کوئی چیز حایر نہ ہو اور ساتھ ہی مریض ہوا کے جھونکوں سے بھی محفوظ رہے۔

۶۔ بستر ارونی تاویل کے جٹے یا ایلوے کے ریشے سے خوب ہموار

بھرے ہوئے گدے بھی بال کے گدون کے برابر آرام دہ ہوتے ہیں علاوہ ازیں یہ ہندوستان میں نہایت ارزان تیار ہو سکتے ہیں۔

روئی کے گدے میں یہ فائدہ ہے کہ اگر کسی وجہ سے خراب ہو جائے

تو وہ بہ آسانی نکال لی جاسکتی ہے اور گدے کا غلاف دھلا کر دوسری

نئی روئی تھوڑے صرفہ میں اور آسانی سے بھری جاسکتی ہے۔

اور ہنے کے کپڑے گرم اور ہلکے ہون رنگین کپڑے کا ہندوستان

میں بہت زیادہ رواج ہے ہرگز استعمال نہ کئے جاویں۔ رنگین ہونے کی

وجہ سے میل اور گرد آن میں جم جاتی ہے جو ظاہر دکھائی دیتی

بھاری لحاف نہ استعمال کئے جانے کی وجہ یہ ہے کہ موٹے اور دبیز

ہونے کے سبب سے انجرات نہیں نکلتے اور نہ کھل کے برابر ان میں گرمی ہوتی ہے۔

گدے پر جو بٹس بچایا جائے وہ طویل اور عریض ہونا چاہیئے تاکہ ہر طرف سے موڑ کر گدے کے نیچے دبا دیا جائے اگر چوڑا ہو تو احتمال ہے کہ کروٹ وغیرہ بدلتے میں سکڑ جائے اور مریض کے جسم میں خراش پیدا کر کے زخم ڈال دے اور یہ موسم سرما کے علاوہ استعمال نہ کیا جائے

Acute rheumatism

اکیوٹ رھوٹائزم

وجہ مفاصل شدید سوجھنے کے نیچے اول چادر ہونی چاہیئے وجہ یہ ہے کہ کھل جب نرم ہو جاتا ہے تو اس کا اثر مثل بٹس کے ہوتا ہے اور اس وجہ سے جلد پر زخم پڑ جاتا ہے پاؤں کو ہمیشہ گرم رکھنا چاہیئے اور جہاں تک ممکن ہو سینہ پر لحاف وغیرہ کا بوجھ بہت کم ہو۔

بیمار دارون کو معلوم ہونا چاہیئے کہ بعض اوقات بخار کی آمد کی وجہ سے بھی بدن کا نیچے لگتا ہے اور ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں۔ اس لیے یہ ضروری نہیں ہے کہ جب یہ علامات نمودار ہوں تو لازمی طور پر مریض کو لحاف وغیرہ انداؤں سے ڈھانکے جائیں۔ یا کمرہ خواہ پنخانہ گرم کر دیا جاوے بلکہ اکثر حالتوں میں گرم پانی کی بوتل ڈاٹ لگا کر پاؤں کے تلوے سے لگا دینا بہترین طریقہ ہے۔ البتہ لرزہ کے بخار کی حالت میں زیادہ کپڑا اوڑھانے کی ضرورت ہوگی۔

آبی اور بادی بستر بعض قسم کی بیماریوں میں پانی یا ہوا بھرے ہوئے

گدے استعمال کئے جاتے ہیں جنکے ملائم ہوتے کی وجہ سے جسم میں خراش پیدا نہیں ہوتی۔ ہوا دار گدہ معمولی گدے کے اوپر بچایا جاتا ہو اگر ضرورت سے زیادہ ہوا بھر دی جائے تو ملائمت جاتی رہتی ہے اور سخت ہو کر تکلیف دہ ہو جاتا ہے مناسب یہ ہے کہ اس پر کپڑے کی دو تہ بچھا کر مریض کو ٹٹایا جائے۔

بعض اوقات فالج اور طویل علالتوں میں مریض کو پانی بہرے گدوں پر سلاتے ہیں اس میں نوے درجہ گرم فہرن ہاسٹ Fahrenheit پانی بہرا جاتا ہے۔ بہت زیادہ گرم پانی نہ بہرنا چاہیئے اور جب ہشانا مطلوب ہو تو پہلے پانی بالکل نکال ڈالنا چاہیئے اور یہ دیکھنے کے لئے کہ آیا پانی یا ہوا پورے طور پر گدے میں بھر گئی ہے یا نہیں نرس کو امتحاناً خود لیٹ کر دیکھنا چاہیئے۔

استعمال کے بعد دونوں اقسام کے گدوں کو پورے طور پر دھو کر صاف کر لینا چاہیئے اور اس بات کی احتیاط رکھنی چاہیئے کہ ایسین وغیرہ سے ان میں سوراخ نہ بڑ جائے۔

مریض کے بستر کی بالائی چادر وں اور نینا ڈرنے کے کپڑوں کو جلد جلد بدلتے رہنا چاہیئے وجہ یہ ہے کہ پسینے کے باعث ان میں نمی آجاتی ہے۔



باب سوم

مریض کے کمرے کو گرم کرنا۔ ٹھنڈا کرنا

روشن کرنا۔ ہوا دار کرنا

۱۔ گرم کرنا | ہندوستان میں مریض کے کمرے کو گرم کرنے کے لیے کھلا ہوا آتش دان بہترین ذریعہ ہے کیونکہ اس سے علاوہ گرمی کے ہوا کا تبادلہ بھی ہوتا رہتا ہے۔ آہنی چولے سے گرم کرنے میں بہت سے نقصانات ہیں مثلاً ضرورت سے ذائد گرمی ہو پونچنے سے کمرہ کی ہوا بہت خشک ہو جاتی ہے اور کبھی کبھی ہوا میں سمیت بھی پیدا ہو جاتی ہے آہنی سگری یعنی انگلیٹھی جس میں لکڑی کا کوئلہ جلا یا جاتا ہو ہرگز نہ استعمال کی جائے۔ لکڑی کے کوئلوں کا دھواں بند کمروں کے لیے خاص طور پر خطرناک ہوتا ہے۔ اور نیز کھلے ہوئے کمروں میں اگر جلا یا جائے تو درد سر پیدا کرتا ہے۔ انگریزی چولے جن میں تیل جلا یا جاتا ہے وہ بھی مریض کے کمروں کے لیے موزوں نہیں ہوتے ان سے مضر صحت اجزات پیدا ہو کر ہوا کو کثیف کر دیتے ہیں۔ پتھر کا کوئلہ اور

کمری جلانے کے لئے اگر استعمال کئے جائیں تو ان کے چوٹے چوٹے ٹکڑے کر لئے جائیں تاکہ وہ آسانی کے ساتھ ہاتھ سے اٹھا کر بلا کسی آہٹ کے چٹے جاسکیں۔ اور اسی وجہ سے آگ کو کمری سے (بجائے آہنی دست پناہ کے) گزریا جائیے۔

مریض کے کمرہ کا مہینہ موسم سرما میں (۶۰) سے (۷۰) درجہ فرن ہائٹ *Eanrenheit* ہونا چاہیے اور موسم گرما میں چھان تک کم ہو بہتر ہے تیمار کو معلوم رہنا چاہیے کہ تمام دن درات میں ایک شب سے صبح کے چار بجے تک بمقابله دیگر اوقات کے زیادہ ٹھنڈی ہوتی ہے۔ چنانچہ موسم سرما میں ان ہی اوقات میں مریض کے کمرہ کو گرمی پہنچانے کی ضرورت ہوتی ہے۔

۲۔ ٹھنڈا کرنا | ہندوستان میں مریضوں کے کمرہ کو ٹھنڈا رکھنے کے لئے ہمارے اختیاری ذرائع یہ ہیں :- ٹھنڈے پتھر، پتھر، پتھر کے پتھر، بجلی کے پتھر، خنک کی ٹٹیان اس قدر عام ہیں جو کسی مزید تفصیل کی محتاج نہیں۔ یہ ضرور ہے کہ حرارت کم کرنے کے لئے یہ بہت کارآمد نہیں ہوتے۔ لیکن عموماً یہ ہی ہر جگہ دستیاب ہوتے ہیں تھرمیٹی ڈوس *Thermantidotes* یعنی چرخہ کے پتھر اسکی ہوا کے ذریعہ کمرہ کو ٹھنڈا کرنا خالی از خطہ نہیں ہے اسکے استعمال کی وجہ سے ترس کو ہر وقت کمرہ کی حرارت پر نگاہ رکھنی پڑتی ہے۔

خنک کی ٹٹیان بلاشبہ ٹھنڈا پہنچانے کے لئے بہترین ذریعہ ہیں

لیکن یہ اُسی وقت کار آمد ہو سکتی ہیں جبکہ گرم ہوا چلتی ہو۔ جس کی ٹیٹون
 میں جو پانی صاف کیا جاتا ہے اس میں اگر قدرے پرمنگنیٹ آف پٹاش
 Permanganate of Potash ملا دیا جائے تو ٹیٹون کو
 تروتازہ رکھنے کی علاوہ پانی کی کثافت کو کسیدہ دور کر دیتا ہے۔ خوشبو کے
 لیے قدرے سنی ٹاس Sanitas بھی پانی میں ملا یا جاسکتا ہے
 لیکن یہ کسیدہ رگر ان ہے۔ بجلی کے ٹکھے بہترین ذرائع کمروں کے ٹھنڈا
 کرنے کے ہوتے ہیں۔ لیکن انہیں ہے کہ ہر جگہ بیٹھ آنے و شوار ہیں
 جاسٹ۔ Jost کے پٹے بجلی کے پنکھوں کے قایم مقام ہو سکتے ہیں
 لیکن بعض مریضوں کو اس کی بو اور ہوا کے گرم ہونے ناگوار ہوتے ہیں۔
 ۲۴۔ روشنی منجم حقیقی نے سب سے پہلے نو نعمت دنیا کو عطا کی وہ
 روشنی ہے۔ اور اس کی تمام نعمتوں میں بڑی نعمت یہی ہے۔
 حیات اور روشنی۔ موت اور تاریکی تو ام ہیں اور اس مقولے کو
 مریض کے کمرہ میں ہونا چاہیئے۔ البتہ متحدی چند اقسام کے امراض ایسے
 ہیں کہ جن میں مریض کو اندھیرے میں رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ مثلاً
 آشوب چشم۔ دماغی امراض اور چیچک کے مریضوں کو تاریک کمرہ میں رکھتے
 ہیں چیچک کے بعد آنکھیں کمزور ہو جاتی ہیں بصارت کو روشنی مضر ہوتی ہے
 صرف یہی چند امراض ہیں کہ جن کی تیار داری تاریک کمرہ میں ہوتی ہے
 البتہ بعض مستثنیات بھی ہیں۔ مثلاً اگر کسی شخص کو درد شدید ہو رہا ہے تو انکو
 روشنی اچھی معلوم نہ ہوگی یا اگر شب میں سونا نصیب نہیں ہوا اور نیند سے

مخموں پر ہوتا ہے تو اس کو بھی روشنی خوشگوار نہیں معلوم ہوگی اور وہ جا ہیگا کہ دن میں کچھ دیر تک سوچے اسے جس کو لازم ہو کہ کمرے کے دروازہ کو بند کر دے تاکہ ہوا کا گرم ہندوستان کے بالائی حصص میں جہاں موسم گرم یا میں سخت ہو چلتی ہو اور پھر کسی تپش زیادہ ہوتی ہو تو گرم ہوا سے بچنے کیلئے کمرہ کو بند کر دینا ہوتا ہو لیکن یہ کوئی ضروری نہیں ہے کہ ان میں انہیں لہو کیا جائے ظاہر ہو کہ ایسے کمرے مریض کیلئے بڑے ہو چاہئیں

۴۔ فنکشنیشن Ventilation اس سے مراد یہ ہے کہ تازہ

اور صاف ہوا کی آمد اور کثیف و گندہ ہوا کا اخراج بلاروک ہوتا رہے۔

ہوا کے ترکیبی اجزاء آکسیجن Oxygen اور نائٹروجن Nitrogen ہوا کے دو بڑے جزو ہیں اول الذکر $\frac{1}{5}$ حصہ سے کچھ زیادہ اور آخر الذکر $\frac{4}{5}$ حصہ سے کچھ کم ہوتا ہے۔ علاوہ ان دونوں کے دیگر اجزاء بھی بہت خفیف مقدار میں ہوا کے جاتے ہیں مثلاً آچار حصص فی دس ہزار میں کاربونیکیسٹ گیس Carbonic Acid Gas اور خفیف مقدار میں آبی بخارات وغیرہ ہوتے ہیں۔

بند کمرے کی ہوا بہت جلد کثیف ہو جاتی ہے مریض اور تیمار دار دونوں ہر وقت سانس لیتے رہتے ہیں سانس کے ساتھ جسم کے اندر آکسیجن جذب ہو کر کاربونیکیسٹ گیس اور دیگر کثیف مادے نکل کر شامل ہو جاتے ہیں اور اس طور سے باہر کی صاف ہوا میں گندگی پیدا کرتے ہیں۔ مریض کے جسمانی فضیلت اور گندہ زخموں کی پیپ آلودہ پٹیوں سے بھی ہوا کثیف ہوتی رہتی ہے

علاوہ برین کمرہ کے اندر کے ہر ایک لمپ سے جو ایک جن صرف ہوتا ہے وہ انسان کے تنفس سے کہیں زیادہ ہوتا ہے۔

مذکورہ بالا حالات سے ظاہر ہے کہ مریض کے جسمانی صفاتی کالکالٹ کس قدر مقدم ہے۔ اور اس قابل ہے کہ ہمیشہ اسکو بد نظر رکھا جائے۔ اور جو فضلات خارج ہوں یا پٹی وغیرہ جو آلودہ ہو جائیں وہ بغیر کسی توقف کے مریض کے کمرہ سے باہر کر دی جائیں علاوہ ازیں کثیف اور گندہ ہوا کے نکاس اور تازہ اور صاف ہوا کی آمد کا انتظام ہر وقت کرتے رہنا چاہیئے وینٹیلیشن کے اصول اتازہ ہوا کی آمد و رفت کے اصول یہ ہیں۔

۱۱) مریض کے کمرے کی ہوا قریباً اسی قدر صاف ہونی چاہیئے جیسی باہر کی ہوا ہو۔ البتہ یہ لحاظ ہونا ضروری ہے کہ زیادتی ہوا کے باعث کمرہ کی حرارت کم نہ ہو جائے۔

۲) مریض کے کمرہ کا ٹمپریچر ہندوستان میں (۷۵) سے (۸۰) درجہ فہرن ہائٹ Fahrenheit تک مقامی لحاظ سے رکھا جائے تو مریض کو آرام ہو چکتا ہے۔

۳) ذرا بچ آمد و رفت ہوا موزون اور اختیاری ہوں تاکہ ایک گمنٹ کے اندر کم از کم تین یا کم تر کی کثیف ہوا خارج ہو کر بجائے اُس کے تازہ ہوا آجائے ان اصول پر کاربند ہونے کے لئے دو باتیں قابل یاد رکھنے کے ہیں (۱) ہوا گرم ہونے پر پھیلتی ہے یعنی زیادہ جگہ گھیر لیتی ہے۔ اور کچھ حصہ اُس کا دروازوں اور کھڑکیوں کی جو فون میں ہو کر کمرہ کے باہر ہو جاتا ہے (۲)

(۴) نتیجہ زیادہ جگہ گیر کیا یہ ہوتا ہے کہ گرم ہوا بمقابلہ سرد ہوا کے زیادہ ہلکی ہو جاتی ہے چنانچہ گرم ہوا اوپر اور سرد ہوا وزنی ہونے کی وجہ سے نیچے ہو جاتی ہے۔

ہوا کے خارج ہندوستان کے مکانات میں کثیف ہوا کے نکلنے کے لیے تین راستے عموماً ہوتے ہیں۔ ایک چھتی دار آتش دان دوسرے کھڑکیاں تیسرے دروازے۔ چونکہ بمقابلہ صاف ہوا کے خراب ہوا ہلکی ہوتی ہے اسلئے وہ کمرہ کے بالائی حصہ میں پھیلی رہتی ہے چنانچہ چھت کے قریب کی کھڑکیاں جو ہمارے ہندوستان کے جنگلون میں بالعموم بنائی جاتی ہیں ہر وقت کھلی رکھی جائیں۔ اور نہ صرف موسم گرما میں بلکہ موسم سرما میں بھی کھلا رکھنا مناسب ہے تاکہ گرم و خراب ہوا براہر نکلتی رہے۔

دودکش انگلیٹھیوں کا اگرچہ ہندوستان میں استعمال کرنے کا بہت کم موقع ہوتا ہے لیکن جب کبھی استعمال ہوتی ہوں اون کی چھتی کے ذریعہ سے خراب ہوا بخوبی نکل جاتی ہے۔ رات کو مریض کے کمرہ کا لیمپ دودکش انگلیٹھی کے نیچے رکھا جائے تو بہترین موقع ہے بشرطیکہ اس کا دیگر استعمال نہ ہو۔

ہوا کے داخل ہندوستان کے مکانات میں ہوا کے داخل ہونے کے صرف دو ہی ذرائع ہیں ایک دروازہ دوسرے کھڑکیاں۔

قبل ازین بتلایا گیا ہے کہ خراب ہوا کھڑکیوں کے ذریعہ سے خارج ہوتی

رہتی ہے اور صاف و تازہ ہو ابھی انھیں کے ذریعہ سے داخل ہوتی ہے
چنانچہ ان کو کسی وقت بند نہ کرنا چاہیئے۔ جب کمرے کا دروازہ کھول
دیا جاتا ہے تو معائنہ ہوا کمرے کے اندر آنا شروع ہو جاتی ہے اور بند
ہونے پر بھی کچھ نہ کچھ ہوا دروازوں کی درازوں میں ہو کر آتی رہتی ہے۔
لیکن اگر مریض کے کمرہ کا دروازہ وسط عمارت میں ہو تو وہ صاف
ہوا کی آمد و رفت کے لئے ناکافی ہو سکتا ہے۔

کھڑکیاں کھلی رکھے جانے پر اکثر مریضوں کو ہوا کے سرد جو کون کی
شکایت ہوتی ہے۔ نرس کو لازم ہے کہ وہ مریض کے راحت و آرام
کا خیال رکھے اور جب مریض کو ٹھنڈک یا ہوا کے جو کون کی شکایت
ہو تو وہ اس کو کوئی گرم پانی کی بوتل یا ایک اور اوڑھنے کا کپڑا دیکر اس کی
تکلیف رفع کرے لیکن ساتھ ہی ہوا کی آمد و رفت کی بابت معالج کی
مددایت پر عمل جاری رکھے۔

تازہ اور صاف ہوا کا مسلسل بقاء صحت کے لئے ایسا ضروری ہے
کہ بیمار داروں اور نرسوں کو ہر وقت اس کا لحاظ رکھنا لازم ہے اگر اس
میں کوتاہی کی گئی تو مرض میں زیادتی اور اندام زخم میں تعویذ اور صحت
ہونے میں تاخیر ہوگی۔ خراب اور صاف ہوا کا موازنہ آسانی اس طرح ممکن ہے
کہ تیاروار باہر کھلی ہوئی جگہ میں جائے اور پھر مریض کے کمرے کے اندر واپس
آئے تو اس کو قدم رکھتے ہی ایک قسم کی ناگوار بو محسوس ہوگی۔

باب چہارم

متعدی یا مسری امراض

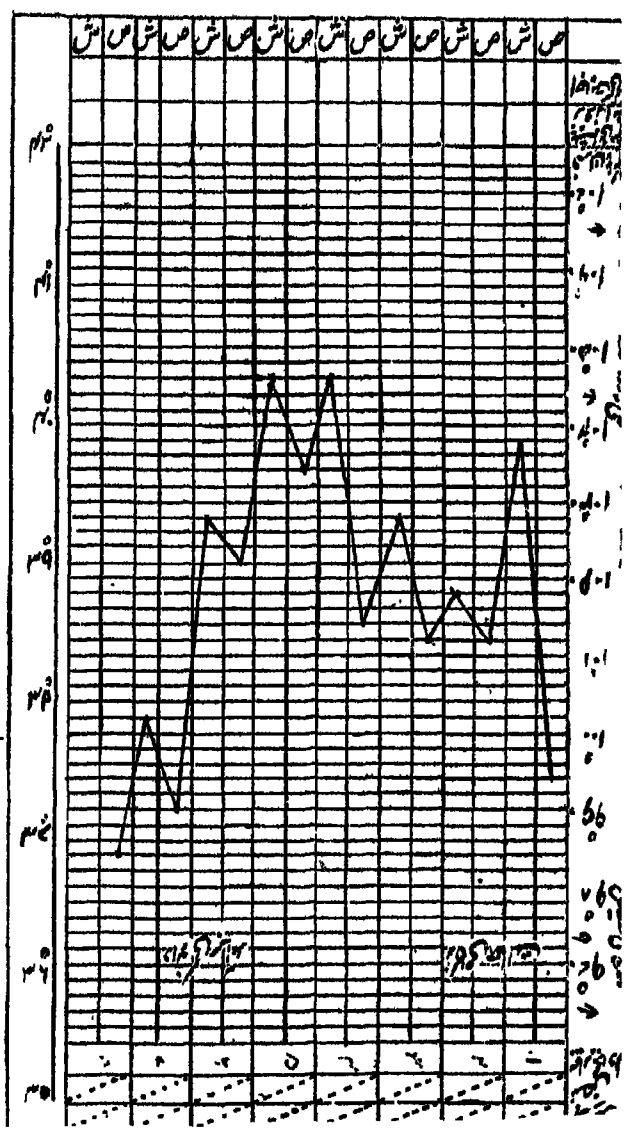
زمانہ سابق میں متعدی امراض دو قسم کے شمار کئے جاتے تھے۔ ایک وہ امراض جو بلا واسطہ براہ راست ایک انسان سے دوسرے میں بذریعہ چھوت منتقل ہوتے ہیں اور دوسری قسم سے مراد ان مسری امراض سے متعلق تھی کہ جن کے ذریعہ مادے ہوا کے ذریعہ سے مریض کو بغیر چھوتے منتقل ہوتے تھے۔ لیکن فی زمانہ اطباء نے اس تقسیم کو ترک کر دیا ہے کہ یہ امر بہت مشکل بلکہ قریب قریب محالات کے ہے کس بات کا امتیاز کیا جاسکے کہ فلان مرض نے کن ذرائع سے سرایت کی ہے۔ چنانچہ تمام امراض جو بلا صورت اختیار کر لیتے ہیں اور ایک انسان سے دوسرے میں چھوت کے ذریعہ سے منتقل ہوتے ہیں وہ سب عام متعدی شمار کئے جاتے ہیں۔

یہ امراض مختلف طریقوں سے پھیلتے ہیں۔

- (۱) ہوا (۲) پانی اور غذا (۳) خراش یا کسی دوسرے زخم میں زہریلا مادہ داخل ہو جائے (۴) کیڑے مکوڑے (۵) پارچہ جات یا فضلات
- (۱) امراض ذیل ہوا کے ذریعہ سے منتقل ہوتے ہیں۔

(۱) اسکارلٹ فیور Scarlet fever تپہ سرخ۔

مجموعه آمار



- (۲) انفلو انزا Influenza - تپ نزل
 (۳) چکن پاکس Chicken-pox - چوٹی چوچک
 (۴) ٹائیفس فیور Typhus fever - تپ محرقہ ہندیائی
 (۵) میزلس Measles - خسرہ
 (۶) مپس Mumps - کرن مول یا گلوسے۔
 (۷) جرمن میزلس German Measles - جرمن خسرہ
 (۸) ووپنگ کاف Whooping-cough - کالی کھانسی
 (۹) گروپ اینڈ ڈیفٹیریا Croup and Diphtheria
 (۱۰) اسمال پاکس Small-pox - چوچک
 (۱۱) کنسومپشن آف ٹیوبرکولوس Consumption or Tuberculosis
 (۱۲) اسپاٹڈ فیور Spotted fever - جتی دار بخار
 (۱۳) لپرسی Leprosy - جذام یا گورہ
 (۱۴) امراض ذیل غذا اور پانی کے ذریعہ سے پھیلتے ہیں۔
 (۱) ڈسینٹری Dysentery - پیچش
 (۲) ڈائیریا - Diarrhoea - اسہال
 (۳) کارہ Cholera - ہیجنہ
 (۴) انٹرک فیور Enteric fever - محرقہ لطینی
 (۵) اسکالٹ فیور Scarlet-fever or scarlatina
 (۶) ڈیفٹیریا Diphtheria - جھلی دار ورم گلو

سرخ جھلی دار ورم گلو

سل یا تپان

سرخ بخار

(۷) مڈیٹیرینین فیور Mediterranean Fever اسٹافیڈ

(۳) زخم یا خراش سے امراض ذیل ہرانت کرتے ہیں۔

(۱) ایری سپلس Erysipelas سرخ بادا

(۲) لاک جا Lock-jaw کزاز

(۳) تمام اقسام کے زہر بادا

(۴) امراض ذیل کپڑے مکوڑوں کے ذریعہ سے پھیلتے ہیں۔

(۱) ملیریا Malaria موسمی تپ لرزہ

(۲) سیلینگ سٹینس Sleeping-sickness مرض النوم

(۳) ایلی فنٹائیسس Elephantiasis فیل پا

(۴) کالا ازار Kala azar

(۵) سنڈ فلائی فیور Sandfly fever

(۶) یلو فیور Yellow fever تپ زرد

(۷) پلیگ Plague طاعون

(۸) ریلیپنگ فیور Relapsing fever جھٹھٹھ

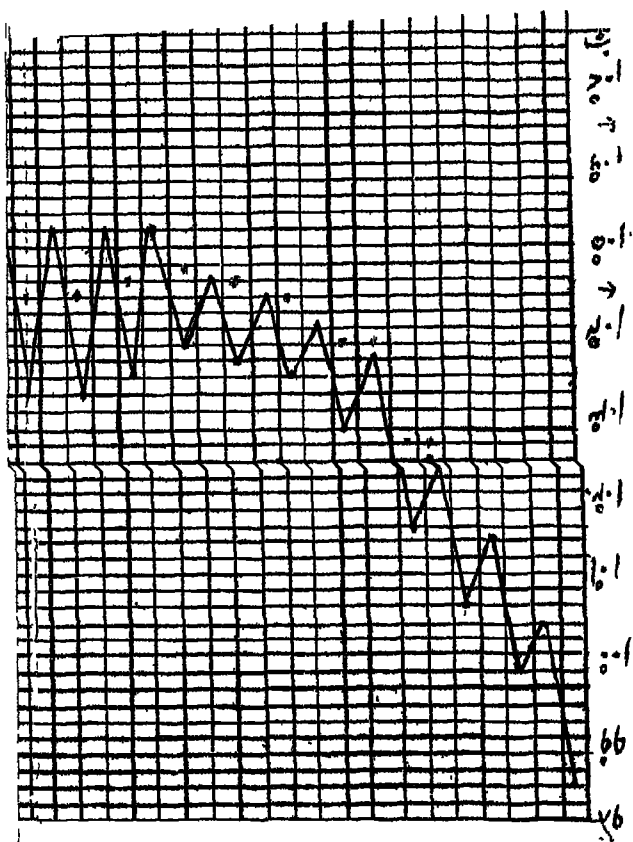
(۹) ڈنگیو Dengue بڑی توڑ بھجار

(۵) امراض ذیل کپڑے اور فصلات کی جہوت سے پھیلتے ہیں۔

جميع امراض مذکورہ بالا اور داد۔

ان سب امراض کی ابتدا اکثر بھجار سے ہوتی ہے جو کہ جسمانی حرارت

کے (قدرتی حدود سے) زیادہ بڑھ جانے کا نام ہے۔



ہر ایک مسری یا متعدی مرض کے پھیلنے کے تین طریقے ہیں۔

(۱) انڈیمک Endemic لغوی معنی اس لفظ کے
دو اشخاص کے اندر، ہے لہذا ان وبائی امراض سے مراد ہے
کہ جو ایک مقام خاص میں واقع ہوں اور اس مقام میں ہمیشہ کچھ
لوگ ان امراض میں مبتلا ہوتے رہیں اور عام طور پر باہر پھیلنے کا
احتمال نہ ہو مثلاً ملیریا اور زرد بخار۔

(۲) اپڈیمک Epidemic لغوی معنی دو اشخاص کے
ادھر ہے۔ لہذا مراد اس وبائے ہے کہ جس میں زیادہ لوگ دفعۃً
مبتلا ہوں۔ اور ایک مقام سے دوسرے مقام پر پھیلنے کا مادہ ہو مثلاً
پلیگ اور ہیضہ۔

(۳) اسپوراڈک Sporadic (یعنی منتشر اور متعدی امراض
سے مراد ہے جس میں محدودہ چند مریض مبتلا ہوتے ہیں بلکہ ایک دو
کو ہوا اور جب تارک۔

جملہ متعدی امراض مذکورہ بالا صورتوں میں سے کسی نہ کسی طرح
ظاہر ہو سکتے ہیں۔ مثلاً دو پلیگ، کبھی کسی خاص محلہ یا شہر میں واقع
ہو اور وہاں چند آدمی ہمیشہ مبتلا ہوتے رہیں اور آگے متجاوز نہ ہو۔
یہ صورت انڈیمک Endemic کہلاتی ہے۔ اور کبھی کسی خاص
مقام پر دفعۃً بہت سے آدمیوں پر واقع ہو کر تمام شہر و اطراف میں پھیل جائے
اس صورت کو اپڈیمک Epidemic کہتے ہیں۔ اور کبھی کسی شہر

میں دو چار مرتبہ اس مرض میں مبتلا ہو کر مرض دفع ہو جائے اس صورت کو اسپورائڈک Sporadic کہتے ہیں۔

بخار اقسام ذیل میں تقسیم کئے جاسکتے ہیں۔

(۱) کنٹینوڈ فیورس Continued fevers یعنی دائمی قسم کے

بخار مثلاً انتڑک فیور Enteric fever طائیفس فیور

Relapsing fever Typhus Fever ریلیپنگ فیور

Influenza یلو فیور Yellow fever

Dengue ڈنگیو

(۲) ری ایڈی کل فیور Periodical Fevers انٹرمیٹنٹ فیور

Intermittent fever ریمیٹنٹ فیور

Remittent fever پرنیشس لمیٹل فیور

Pernicious Malarial Fever

(۳) ارپٹو فیورس Eruptive Fevers 'بخور دار یا دانہ دار

بخلہ مثلاً اسکارلٹ فیور Scarlet-fever میزلس

Measles جرمن میزلس German Measles

Small-pox چکن پاکس Chicken-pox

(۴) بخار معہ شدید مقامی علامات مثلاً ریوٹیک فیور Rheumatic

Pneumonia پنمونیا سیریر و اسپائیل

Cerebro-spinal Fever ڈیفٹیریا Diphtheria

پلیگ Plague

بخار کے مدارج

ہر سب سے متعدد امراض کے پانچ درجے ہوتے ہیں۔

(۱) انکیوبیشن اسٹیج Incubation Stage درجہ سرائیت

یعنی یہ وہ وقفہ ہے کہ متعدی یا سب سے مرض کے جراثیم جسم انسان میں داخل ہوتے اور کچھ عرصہ تک جراثیم نہ کو جسم میں نشوونما پاتے اور بڑھتے رہتے ہیں اور کوئی علامات ظاہر نہیں ہوتے اسکو انکیوبیشن اسٹیج

Incubation Stage یا زمانہ ابتدائی کہتے ہیں یہ زمانہ ہر مرض کے لئے یکساں نہیں ہوتا بلکہ مرض کی نوعیت اور انسان کی حالت کے لحاظ سے گھٹتا بڑھتا رہتا ہے۔

۲۔ انریژن اسٹیج The stage of Invasion یعنی

زمانہ غلبہ اس درجہ میں مرض کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں اور تغیرات نمایاں ہونے لگتے ہیں حرارت بڑھتی جاتی ہے۔

(۳) درجہ ارپٹین The stage of Eruption یعنی

جلدی علامات کا ظاہر ہونا یہ لازمی نہیں ہے کہ ہر متعدی مرض میں جلدی علامات ضرور ظاہر ہوں لیکن جن امراض میں جلدی علامات ظاہر ہو کر ہیں ان میں ان کا نہ ہونا خطرناک سمجھا جاتا ہے۔

(۴) چٹا درجہ ڈیفیرسینسز The stage of Defervescence

یعنی زمانہ انحطاط اس میں حرارت اتر کر قدرتی حدود میں آجاتی ہے۔

(۵) کاٹالینس The period of Convalescence

یعنی زمانہ افاقہ جبکہ مریض رو بصحت ہوتا ہے۔

اصلیت بخار۔ خون کے اندر کسی قسم کے زہر کے دخل ہونے سے بخار پیدا ہوتا ہے جو نظام عصبی کو کم و بیش مارو ف کر دیتا ہے اور اس طرح سے دیگر اعضائے ریہ کے فعل میں بھی خلل انداز ہوتا ہے اور قلب جلد جلد حرکت کرنے لگتا ہے جس سے نبض تیز چلنے لگتی ہے اور معدہ اور آنتوں میں غذائی مادہ کم جذب ہوتا ہے لیکن ساتھ ہی حرارت کے بڑھ جانے سے حیوانی ساخت تیزی سے خراج میں آتے ہیں نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جسم لاغر ہوتا جاتا ہے اور گرمی اور نقصانات کو جو کہ جسم میں پیدا ہوتے ہیں خارج کرنے کے ناقابل ہو جاتے ہیں اور اسلئے خون میں حج ہو کر دماغی علامات اور مقامی درم پیدا کرتے ہیں۔ یہ حالت یا تو ترقی کرتی ہے یہاں تک کہ زندگی کا قایم رہنا محال ہو جاتا ہے یا اگر طبیعت غالب ہوئی تو یہ علامات بتدریج گھٹنے لگتی ہیں اور آخر میں تمام اعضاء کے افعال درست ہو کر انسان تندرست ہو جاتا ہے۔

زمانہ طفولیت میں متعدی امراض بچوں کو اسلئے زیادہ لاحق ہوتے ہیں کہ ان میں ان بیماریوں کے قبول کر لینے کا مادہ بمقابلہ جو الون کے زیادہ ہوتا ہے لیکن رفتہ رفتہ ان میں ان امراض کے مقابلہ کی طاقت پیدا ہو جاتی ہے جسکو ”ایمیونٹی“ Immunity یا اسیتا کہتے ہیں

بچہ جس قدر بڑا ہوتا جاتا ہے اسی قدر یہ قوت پیدا ہوتی جاتی ہے چنانچہ
متقدمین کا جو خیال تھا کہ خسروہ کالی کھانسی وغیرہ امراض بچوں میں ہونا
ضروری ہیں لہذا انکی نسبت کسی احتیاط کی ضرورت تھیں نہ صرف
غلط بلکہ نہایت ہی خطرناک خیال ہے بچے کی ادانکل عمر میں اس طرح
سے حفاظت کرنے سے نہ صرف وہ ان امراض کے حملہ سے بچ جاتا ہو
بلکہ بڑا ہو کر اگر وہ کسی وجہ سے ان امراض میں مبتلا بھی ہو جائے تو
ہی ان کا اثر خفیف ہوتا ہے۔

بخار کے ”انکیوبیشن بی ری اوڈ“ Incubation Period
یعنی ابتدائی حالت میں حملہ علامات عموماً خفیف ہوتی ہیں لیکن جب
وہ سب ملکر واقع ہوتی ہیں اور رفتہ رفتہ بڑھتی جاتی ہیں تب بخار کی آمد
ہیں ہو جاتی ہے وہ علامات یہ ہیں۔ مثلاً طبیعت میں سستی اور کسی
کام کرنے کو جی نہ چاہنا، بھوک کا غائب ہو جانا دن میں طبیعت کا
تبدیل ہونا، اور شب میں بے خوابی، بے چینی وغیرہ۔

ان ابتدائی علامات کے بعد اکثر یکایک بخار کی آمد معلوم ہوتی ہے
جس سے بڑے آدمیوں کو سردی سے کپکپی چڑھتا ہے اور بچوں کو عموماً
قے آتی ہے اور کبھی اونکو تشنہ ہونے لگتا ہے اور اس قدر بظاہر بیمار
ہو جاتا ہے کہ طبیب کا بلانا لازمی ہوتا ہے۔

نقشہ میں متعدی اور مسری امراض کا زمانہ حضانت وغیرہ دیا گیا ہے
ان ایام کے بعد جلدی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ حرارت بڑھ جاتی ہے

نبض تیز چلنے لگتی ہے۔ لبون پر پیڑی پڑتی، زبان خشک ہوتی ہے اور نہریان ہو جاتا ہے، مریض کا سر گھومنے لگتا ہے اور بعض دفعہ پھر ابھی ہو جاتا ہے۔ بے چینی عموماً سب بخار کے مریضوں کو ہوتی ہے، مریض آنکھیں بند کئے ہوئے کم صبر کر رہتا ہے۔

اگر صحت ہونے والی ہے تو ان علامات میں انحطاط رونما ہوگا اور طبیعت رو بصحت ہوگی افاقہ بتدیرج ہوگا صبح و شام حرارت میں فرق معلوم ہوگا یعنی روز بروز حرارت کا چڑھاؤ گزشتہ دنوں سے کم اور آواز زیادہ ہوتا جاتا ہے اس قسم کے بتدیرج آثار کو لائیس *Lysis* کہتے ہیں بخلاف اسکے اگر تیز حرارت یک سخت چند گھنٹوں کے اندر یارات بھر میں اوتر جائے تو اسکو کرائس *Crisis* یعنی نازک وقت کہتے ہیں ایسی حالتوں میں بعض مریضوں کو پسینہ بکثرت آتا ہے۔ یادست جاری ہو جاتے ہیں اور کبھی کبھی اس کا قلب ساکت ہو جاتا ہے۔

مرض کے زائل ہونے سے صحت کامل حاصل ہونے تک کا زمانہ کانولیمنس *Convalescence* کا زمانہ تصور کیا جاتا ہے کتاب ہذا میں سسری و متعدی بیمار یوں کی ابتداء و انتہا کا نقشہ دیا گیا ہے جس سے مختلف مدارج کی مدت معلوم ہوگی۔

جب کوئی بچہ اسکارلٹ فیور *Scarlet Fever* یا ٹائیفائیڈ *Typhoid* میں مبتلا ہو اور والدین میں استطاعت تیمارداری

کی نہ ہو اور ہر وقت ڈاکٹر و نرس کو نہ بلا سکیں تو مناسب یہ ہے کہ فوراً مریض بچے کو اسپتال میں بھیج دیں وہاں اس کی تیمارداری بمقابلہ گھر کے عمدہ ہوگی۔ اور دوسرے بچے بھی محفوظ رہیں گے اگر یہ ممکن نہ ہو تو مریض کو علیحدہ کمرہ میں کر دیا جائے اور جیسا کہ باب اول میں بتلایا گیا ہے اس کمرہ سے سامان و درزی وغیرہ اٹھادی جائے اور اس کی درستی و صفائی کر دی جاوے کمرہ میں ہوا کی آمد و رفت کا انتظام ہو کمرہ کے دروازوں پر کسی ٹیلے پارچہ کے پردے پڑے ہوں اور دروازوں پر ایک فیصدی ساٹلن Cyllin یا پانچ فیصدی کارباک انیسٹ کا لوشن Carbolic acid Lotion چھڑک دیں لیکن یہ چھڑکنا کچھ بہت زیادہ مفید نہیں ہوتا صرف ایک تدبیر حفظ و تقدم کی سمجھنا چاہیئے۔ کیونکہ یہ ممکن نہیں ہے کہ بردون میں چھین کر ہوائے نکلے بلکہ بھیکے ہونے کی وجہ سے اس کے جوف ایک دوسرے سے مل جاتے ہیں۔ اس لیے لامحالہ پردے کے نیچے ادھر ہو کر یا دوسرے راستوں ہوائے نکلے گی۔ بعض ڈاکٹروں کی یہ رائے ہے کہ دروازے کے سامنے ایسے انداز پر ادویہ دافع جراثیم ڈس انفیکٹنٹ Disinfectant ڈالنی چاہئیں۔

مریض کے کمرہ میں علاوہ نرس کے اور کسی کو نہ آنے دیا جائے اور مریض کے کمرے کے متصل ایک اور کمرہ نرس کے لئے ہونا چاہیئے تاکہ جب ہوا خوری کے لئے باہر جائیں تو اسی میں اپنے تیمارداری کے کپڑے اتار کر

دوسرے کپڑے بدل سکیں۔
 اگر ممکن ہو تو مریض کے کمرے کو بطور اسپتال کے بنالینا چاہیئے اور
 کمرہ کے باہر ایک میز رکھ دی جائے تاکہ نوکر وغیرہ اس پر مریض کا کھانا
 وغیرہ رکھ دیا کریں اور وہاں سے نرس لاکر مریض کو کھلا دیا کرے۔
 اگر خدا نخواستہ کسی گھر میں کوئی متعدی مرض پھیل جائے تو اچھے
 اور متاثر شدہ بچوں کو اسکول نہ جانے دیا جائے۔
 ذیل میں ہر مرض کی مدت دی جاتی ہے جس کے بعد احتمال چھوٹتا
 نہیں رہتا۔

Measles	خسرہ	۱۶ دن
Scarlet Fever	سکارلٹ فیور	۱۴ دن
Chicken-pox	چیکن پاکس	۲۰ دن
Small-pox	اسمال پاکس	۱۶ دن
German Measles	جرمن مینیس	۲۰ دن
Diphtheria	ڈیفٹیریا	۱۲ دن
Whooping cough	ہوپنگ کاف	۲۱ دن
Mumps	ممس	۲۲ دن
Typhoid or Enteric Fever	ٹائیفائیڈ یا انٹرک فیور	۳۰ دن

تبخیر طبعی - ۳۰ دن



باخبر

دفع روایت - وادویہ دافع روایت

جملہ متعدی۔ امراض کے بعد تمام اشیاء جو مریض کے برتاوے یا اُس کے استعمال میں ہوں اُن کی کثافت اور گندگی نہایت ہشیاری و احتیاط سے ڈس انفیکٹ Disinfect کر کے دور کرنی چاہیئے ہم اس موقع پر یہ ظاہر کرنا چاہتے ہیں کہ ڈس انفیکشن Disinfection کے نام سے کتنی ہی غلطیاں کی جاتی ہیں۔

افسوس ہے کہ اس کے لئے کوئی قانونی روک تھام نہیں رکھی گئی ہے کہ آیا کون کون وادویہ واقعی دافع روایت ہیں۔ کیفیت یہ ہے کہ ایسے وادویہ کہ جن میں بہت کم یا کچھ بھی خاصیت روایت کے دفع کرنے کی نہیں ہوتی وہ ہی ڈس انفیکٹ Disinfectant یعنی دافع روایت کے نام سے بار بار دن میں فروخت اور گہروں میں استعمال کی جاتی ہیں اور ان سے خلاف امید نتائج پیدا ہوتے ہیں ڈس انفیکٹ Disinfect کرنے کی علت غائی یہ ہے کہ وہائی جراثیم ضایع ہو جائیں۔ لیکن افسوس ہے

کچن مختلف قسم کی اشیاء کو ایک ہی زمرہ میں شامل کرنے سے قاصر
غلط فہمی پیدا ہوتی ہے۔

۱۔ اینٹی سپٹکس Antiseptics | یہ ادویہ متعدی امراض کے
جراثیم کو ہلاک نہیں کرتیں ان کی تولید اور افزائش کو صرف روکتی ہیں
مثلاً ڈوبراسک ایسڈ Boracic acid

۲۔ ڈیوڈرینٹس Deodorants | دافع عفونت - یہ ادویہ عفونت
اور بدبو کو صاف دور کرتی ہیں مثلاً، کوئلہ، سرکہ، اور بہت سی دہ اشیاء
جو ڈس انفیکٹنٹ Disinfectant بتلائی جاتی ہیں۔

۳۔ ڈس انفیکٹنٹ Disinfectants | وہ ادویہ ہیں کہ جو متعدی
امراض کے جراثیم کو ہلاک کر کے قطعی طور پر نیست و نابود کر دیتی ہیں
مثلاً کاربولک ایسڈ Carbolic acid

۱۔ اینٹی سپٹکس Antiseptics | ان ادویہ سے کسی چیز کی تخمیر

یعنی سٹراہنڈروکی جاتی ہے اور ان کا استعمال ان اشیاء اور مقامات
میں کیا جاتا ہے کہ جن کا ضایع کرنا یا منتقل کرنا منظور نہ ہو۔

اس کے لغوی معنی بھی مانع تخمیر کے ہیں۔ ان کا اثر صرف ان جراثیم کی پیدا
وار کو روکتا ہے جو کہ سٹراہنڈیا عفونت پیدا کرتے ہیں۔ یہ ادویہ ان کو ضایع
نہیں کر سکتیں۔

۲۔ ڈیوڈرینٹس Deodorants | عفونت یا سٹراہنڈ غیر حاد سی
چیزوں پر جراثیم کے اثر سے پیدا ہوتی ہے جس سے وہ ٹوٹ کر

بے ضرر اجزاء میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ لیکن اس دوران تبدیلی میں اُن
میں سے بدبودار بخارات خارج ہوتے ہیں۔ اود یہ دافع عفونت
صرف اُن بخارات کو مغلوب کر کے یا جذب کر کے یا اُن کے اجزاء کو
منتشر کر کے اپنا اثر کرتی ہیں۔ سٹرنے والی چیزوں پر اُن کا اثر تقریباً
کچھ ہی نہیں ہوتا۔ بدبو صرف غلاظت کا پیش خیمہ ہے۔ اور اس کو محض
ڈھانک دینا نہایت ہی خلاف اصول تدبیر ہے جو کہ کہیں بھی اور خاک
ہندوستان میں استعمال کے قابل نہیں۔

۳۔ Disinfectants (اسلی دافع جراثیم محدود
اور صحیح معنوں میں ڈس انفکشن Disinfection سے یہ مراد
ہے کہ وہ جراثیم جن سے متعدی امراض پیدا ہوتے ہیں بالکل ضائع
کر دے جائیں خوش قسمتی سے علاوہ سختی کے ساتھ صفائی رکھنے
کے جس سے جراثیم ضائع ہو جاتے ہیں ہمارے پاس کتنے ہی سچے
ڈس انفکٹنٹ Disinfectants موجود ہیں۔ جو مفصل ذیل
تین صفتوں میں منقسم کئے جاسکتے ہیں۔

۱۔ قدرتی اسباب دافع روایت۔ قدرتی ڈس انفکٹنٹس۔

۲۔ اسباب طبعی طبیعی ڈس انفکٹنٹس۔

۳۔ اسباب کیمیاوی۔ کیمیائی ڈس انفکٹنٹس۔

۱۔ قدرتی ڈس انفکٹنٹس مثلاً تازہ وصاف ہوا اور آفتاب کی شعاعیں
ان سے اکثر اسام کے جراثیم ہلاک ہو جاتے ہیں۔ تمام زندہ جراثیم ان کے

ذریعہ سے کچھ دنوں میں اپنے مضر اثر کو کودیتے ہیں اور آخر میں خشک ہو کر مر جاتے ہیں۔ چنانچہ ایشیائی ہیضہ کے جراثیم مطابق درجہ خشکی کے تین گنٹھ سے لیکر دو دن تک میں صنایع ہو جاتے ہیں۔

انٹرک فیور Enteric fever کے جراثیم ڈیڑھ گنٹھ سے لیکر دو گنٹھ میں آفتاب کی تھابت سے ہلاک ہو جاتے ہیں اور پانچ گنٹھ میں محض روشنی بھی اُن کو ہلاک کرنے کے لئے کافی ہوتی ہے

ڈیفٹیریا Diphtheria کے جراثیم کم از کم نصف گنٹھ اور زائد سے زائد ایک گنٹھ تک آفتاب کی شعاعیں ہو چلتی رہیں تو زندہ نہیں رہ سکتے۔ سل کے جراثیم مطابق اپنے مادہ کی مقدار کے چند منٹ سے لیکر چند گھنٹوں کے اندر دھوپ میں صنایع ہو جاتے ہیں۔ خشکی کا اثر جراثیم کی افزائش پر جو ہوتا ہے اُس سے ظاہر ہے کہ اصول حفظانِ صحت کے لحاظ سے کس قدر ضروری ہے کہ ہندوستانی مکانات مرطوب مقامات میں نہ بنائے جائیں۔ جلد جلد بستر و گدون وغیرہ کو دھوپ دکھاتے رہنا نہایت ہی مفید ہوتا ہے علاوہ ازیں ہوا میں جو اکیسجن کا جزو ہوتا ہے اور سورج کی روشنی بھی ایسے چھوٹے چھوٹے جراثیم جو بستروں اور پلنگوں وغیرہ میں چھپے یا پٹے رہتے ہیں اُن کو ہلاک کرنے میں حصہ لیتی ہے۔ اور مزید برآں تیز ہوا جب اُن پر چلتی ہے تو اوس سے نہ صرف وہ جھڑک علیحدہ ہو جاتے ہیں بلکہ اُن میں سے چند اقسام کی افزائش ان حالتوں میں بند ہو جاتی ہے۔ چنانچہ قدرتی

دس انفلکٹ تازہ ہوا، تیز ہوا، اور دھوپ ہیں۔

۲۔ اسباب طبعی | اس میں مختلف طریقوں سے گرمی یا حرارت کا

پھونچانا شامل ہے۔

الف۔ آگ۔

ب۔ گرم ہوا۔

ج۔ بانی میں جوش دینا۔

د۔ بھاپ۔

الف۔ آگ | آگ سے جلادینا بہترین طریقہ وبائی امراض کے

جراثیم ہلاک کرنے کا ہے۔ اور کم قیمت اشیاء کو تو جلانے ہی ڈالنا چاہیے اگر ممکن ہو تو پہلے مٹی کا تیل چھڑک دیا جائے تاکہ پورے طور پر جل جائیں بند آتش دانوں میں جلانا زیادہ مناسب ہوتا ہے وچھ یہ ہے کہ کبلی ہوئی جگہ پر اگر چیزیں جلائی جاتی ہیں تو ان میں یہ اندیشہ ہوتا ہے کہ تند ہوا ان کے جھونکوں سے بلا جلی ہوئی چھوٹی چیزیں اڑ کر اپنے ساتھ جراثیم کو نہ لی جائیں۔ چونکہ یہ طریقہ آج کل قابل اطمینان نہیں پایا گیا اسلئے اچھا نہیں سمجھا جاتا۔

ب۔ گرم ہوا | ہوا کو گرم کر کے کسی چیز یا کمرے کو دس انفلکٹ کرنا قابل اطمینان نہیں ہوتا۔ اسلئے شخص اس پر اکتفا نہ کرنا چاہیے۔

اسکے فوائد یہ ہیں (۱) خرچ کم ہوتا ہے (۲) معمولی جو لمبے سے بھی ضرورت کے وقت کام چل جاتا ہے (۳) نازک اشیاء مثلاً

Fir یعنی سموری اشیاء پر چرخی سامان، ربرٹ کی چیزیں کتابیں وغیرہ خراب نہیں ہوتی ہیں۔

اس کے نقصان یہ ہیں (۱) گرم ہوا چیزوں کے اندر بڑی مشکل اور دیر سے اثر کرتی ہے (۲) بعض چیزوں پر دھبہ پڑ جاتا ہے (۳) بعض اشیاء میں ہوا کی گرمی سے کڑھکی آ جاتی بعض اشیاء خراب ہو جاتی ہیں۔

ن۔ پانی میں ہوش دینا | ڈس انفلٹ کرنے کے بہترین طریقوں میں سے یہ بھی ایک ہے بہت کم جراثیم ایسے ہیں کہ چونڈ منٹ ہی جوش دیا جائے برداشت کر سکیں اور اگر کوئی زندہ بھی رہ گئے تو صابون اور گرم پانی سے دھونے پر زندہ نہیں رہ سکتے۔ نقصان اگر ہے تو صرف اس قدر کہ جوش دینے سے دھبے پڑ جاتے ہیں۔ اگر کپڑوں کو جوش دینا ہے تو اول ٹھنڈے پانی میں تر کئے جائیں اور صابون اور سوڈا مل دیا جائے بعد ازاں نصف گنٹہ تک گرم پانی میں جوش دیا جائے اس پانی کو بھی جس میں یہ چیزیں دھوئی جائیں یا بھگو دی جائیں جوش دیکر ڈس انفلٹ کر لینا چاہیے۔

د۔ بھاپ | اس کے ذریعہ سے ڈس انفلٹ کرنے کے لئے خاص قسم کے آلات بنائے گئے ہیں اور گرم ممالک میں بستر و کپڑے وغیرہ کے صاف کرنے میں استعمال کئے جاتے ہیں اس کو گرم ہوا پر بوجہ ذیل ترجیح دی جاتی ہے۔

۱۱) بھاپ کی بہت چھپی ہوئی حرارت کی قوت | جب بھاپ منجمد ہوتی ہے تو اوس کے اجزائے وہ چھپی ہوئی حرارت نکلتی ہے جو ڈس انفکٹ کرنے کے لئے کارآمد ہوتی ہے۔

۱۲) اسکے سرایت کرنے کی قوت | بھاپ کے منجمد ہونے کے ساتھ ہی اوسکا حجم بھی گھٹتا ہے جس سے چیزوں کے ذروں کے اندر کسی قدر خلا پیدا ہوتا ہے اس خلا کے اندر نئی بھاپ داخل ہو کر ذرے ذرے کو ڈس انفکٹ کر دیتی ہے۔

۱۳) اگر تھوڑی دیر تک بھی بھاپ پہنچائی جائے تو ڈس انفکٹ کرنے کے لیے کافی ہوتی ہے۔

۱۴) آگ سے جلنے یا دہیے وغیرہ کے اثر سے بھی اشیاء محفوظ رہتی ہیں۔

۱۵) کیمیائی ڈس انفکٹنٹس | یعنی ادویہ دافع رداست۔ اس قسم کی بازاروں میں ہزار ہا دوائیں فروخت ہوتی ہیں جو مفصل ذیل اقسام میں تقسیم کی جاسکتی ہیں۔

الف - بخور۔

ب - سپال۔

ج - جہا۔

(الف) بخور اس قسم کی مشہور چیزیں جلتی ہوئی گندک کا دھواں

، فارمل ڈی ہائیڈرےٹ، اور کلورین Chlorine

ہین۔

گندہک جلانا | صدیوں پہلے سے گندہک جلا کر ڈس انفکٹ کرنے کا رواج تمام ممالک میں جاری ہے، کیونکہ یہ ڈس انفکٹ کر نیکا ایک آسان طریقہ ہے۔ قبل گندہک سلگانے کے جن اشیاء میں اُن کا دھوان پھوٹانا ہو اُن کو کسی قدر گرم کر دینا چاہیئے۔ اسکی خاصیت یہ ہے کہ صرف اُن ہی چیزوں میں اثر کرتی ہے جن میں کچھ نمی باقی ہے گندہک کی قلمین خاص طور پر بنائی جاتی ہیں جو بقیہ عام معمولی سفوف کے زیادہ خالص ہوتی ہیں۔ ایک ہزار مکعب فٹ جگہ کی صفائی کے لئے دو پونڈ (د قریب سیر ہر کے) گندہک کافی ہوتی ہے۔

فارمل ڈی ہائیڈرڈ Formaldehyde | یہ ایک خاص قسم کی گیس ہوتی ہے اسکی ٹولیان ایک خاص قسم کے لمبے میں جلانی جاتی ہیں۔ فی زمانہ بجائے گندہک کے اس سے ڈس انفکٹ کر لے کا رواج پڑتا جاتا ہے۔

پرمینگنیٹ آف پٹاش Permanganate of Potash | پر دو فارملین Formalin ڈال دینے سے یہ گیس پیدا ہوتی ہے دو ہزار مکعب فٹ کو ڈس انفکٹ کرنا ہو تو دس اونس پرمینگنیٹ آف پٹاش Permanganate of Potash چوڑے سنہ کے آہنی ظرف میں رکھ کر اوپر سے ایک پائنت فارملین Formalin ڈال دینا کافی ہوتا ہے چھ گھنٹہ کی مدت میں ڈس انفکٹ کر دیتی ہے۔ ساتھ سے سردی جب تک کی حرارت ہونی چاہیئے اور گرمی کا موسم ہو تو مکرہ کی ہوا

کسی قدر غم کر دینا مناسب ہوتا ہے۔

یہ طریقہ بہت آسان اور جلد ہو جانے والا اور کم خرچ کا ہوتا ہے۔ اس کا سامان کچھ زیادہ قیمتی نہیں ہوتا۔ اور یہی وجہ ہے کہ اس طریقہ کو زیادہ ترجیح دی جانے لگی ہے۔

کلورین Chlorine اس کام کے لئے یہ بھی ایک کارآمد دوا ہے۔ اگر نقصان ہے تو صرف اس قدر کہ اس سے چیزوں کے رنگ اڑ جاتے ہیں اسلئے اس کا استعمال اسی حالت میں کیا جائے جبکہ نہ کورہ بالادوں اور اقسام کی گیس میں سے کوئی بھی دستیاب نہ ہو سکے۔ دو پونڈ دو کلو پینٹڈ لائن Chlorinated line میں اگر نصف پونڈ دو ہائیڈروکلورک ایسڈ Hydrochloric acid یا کوئی دوسرا معدنی تیزاب ڈال دیا جائے تو دس انفکٹ کرنے کے لئے کافی گیس تیار ہو جاتی ہے ایک بات قابل یاد رکھنے کے ہے کہ جو مکانات و بائی مادہ سے متاثر ہو چکے ہوں ان کی ہوا بہت آسانی سے تبدیل ہو جاتی ہے۔ لیکن بائی امراض کے جراثیم بمقابلہ ہوا کے چھت فرش اور دیواروں میں زیادہ پٹے ہوتے ہیں ان کا دس انفکٹ کرنا ضروری اور لا بدی ہوتا ہے۔

ب۔ سیال ادویہ اگر کم مکون میں عموماً پانچ قسم کے سیال ادویہ مکانات وغیرہ کے دس انفکٹ کرنے میں استعمال کی جاتی ہیں۔

(۱) پریکلورائیٹ مرکری Perchloride of Mercury

اس سے دس انفکٹ کرنے میں یہ فائدہ ہے کہ یہ بہت سریع الاثر اور کم

قیمت ہوتی ہے۔ نقصان یہ ہے کہ انسان کے لئے زیادہ اور کٹرے لکڑیوں کے لئے کچھ کم مضر ہے دہات کی چیزوں کو خراب کر دیتی ہے اسکے سلوشن میں نہ کوئی رنگ ہوتا ہے اور نہ کوئی بو ہوتی ہے۔

(۲) کاربولک ایسڈ Carbollic Acid | یہ دس انفکٹ کرنے کے لئے ایک عمدہ چیز ہے۔ لیکن خرچ زیادہ ہے اور اس میں سمیت ہوتی ہے۔ فی زمانہ بجائے اسکے کول ٹار Coal tar کی بھی ہوئی دوائیں جو خرچ اور سمیت میں کم ہوتی ہیں استعمال کی جاتی ہیں۔

(۳) سپونی فائڈ کری سول Saponified Cresol | بار بار ان میں جتنے اقسام کول ٹار کی بھی ہوتی اور یہ فروخت ہوتی ہیں ان سب پر اس کو ترجیح دی جاتی ہے گورنمنٹ ہند کا فوجی ڈیپارٹمنٹ اسی کو استعمال کرتا ہے بہ نسبت کاربولک ایسڈ کے زیادہ کار آمد اور کم خرچ ہے۔ اور علاوہ اسکے سمیت بھی بہت کم ہوتی ہے۔

(۴) فارملین Formalin | اس میں تیز بو ہوتی ہے علاوہ کچھ کے اور کسی دوسری دہات کی بھی ہوتی چیزوں یا کسی رنگ کو خراب نہیں کرتی ایک فیصدی طاقت کا سلوشن بنا کر استعمال کیا جاتا ہے ارزان اور سرلیج الاثر ہونے کے علاوہ پورے طور پر قابل اطمینان ہوتی ہے۔

(۵) فینائل Phenyle | یہ بہت مروج ہے لیکن کمزور اور گراں قیمت ہے۔ کاربولک ایسڈ سے کسی قدر زیادہ طاقت رکھتی ہے۔

ج۔ جامادوہ | اس تحت میں ہم صرف چار دس انفکٹ کرنے والی

جیہندون کا بیان کرینگے یعنی

۱۔ چونہ

۲۔ کلورائیڈ آف لائم Chloride of Lime

۳۔ پرمینگنیٹ آف پوٹاش Permanganate of Potash

۴۔ صابون۔

۱۔ چونہ۔ تازہ چونہ کار آمد اور کم قیمت اور مہلک جراثیم ہوتا ہے ہندوستان میں عموماً مکانات کی سفیدی کرنے میں استعمال کیا جاتا ہے اگر بطور ڈس انفیکٹنٹ دوا کے کام میں لانا ہے تو دیکھ لینا چاہیئے کہ وہ تازہ ہو کیونکہ بہت دنوں رکھے رہنے سے اسکی ڈلیان ہوا کے اثر سے کسی حد تک کھریاٹھی میں تبدیل ہو جاتی ہیں اور اسکی ڈس انفیکٹ کرنے کی خاصیت جاتی رہتی ہے۔ بعض ڈاکٹرن کا خیال ہے کہ علاوہ سل اور جانوروں کی بیماری انٹیریکس Anthrax کے دیگر امراض کے جراثیم سفیدی کرنے سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔

قبل سفیدی کرانے کے دیواروں کو اچھی طرح رگڑ دینا چاہیئے تاکہ مضر صحت جراثیم سے پاک ہو جائیں۔ ایسا نہ کیا جائے کہ اوپر سفیدی پھیر کر ان کو اوسی میں دفن کر دیا جائے۔

۲۔ کلورائیڈ آف لائم Chloride of Lime اگرچہ اس میں

بہت ہوتی ہے۔ لیکن ڈس انفیکٹ کرنے کی قوت اس میں محقول ہوتی ہے۔ یہ چونہ میں حل شدہ کلورین Chlorine ہوتا ہے

لیکن اسکی طاقت کو قیام نہیں ہوتا ہے۔ اور یہ دہاتون کو خراب کر دیتی ہے اور یورین کو بند کر دیتی ہے۔

بدبو چھپانے کے لئے اس کا استعمال پھلے بہت ہوتا تھا جو کہ اسکا محض بیجا صرف ہے۔ ہندوستان میں اس کا جائز استعمال صرف لکمیون کا دفع کرنا ہے۔ لیکن نسبت اس کے خام مٹی کا تیل زیادہ مفید اور ازان ہوتا ہے۔ علاوہ برین یہ اس ملک میں اصلی حالت میں زیادہ دنوں تک نہیں رکھا جاسکتا۔

۳۔ پرمینگنیٹ آف پٹاش *Permanganate of Potash* پانچ فیصدی طاقت کا سلوشن بہت کارآمد سرلیج الاثر اور واقع روایت دوا ہے۔ لیکن نصف فیصدی طاقت کا سلوشن جیسا کہ عموماً استعمال ہوتا ہے ایک محض کمزور دافع عفونت دوا ہے۔ اس کے نقصانات حسب ذیل ہیں۔

(۱) خسر ج زیادہ۔

(۲) کپڑوں پر دھبہ ڈال دیتا ہے۔

(۳) اثر جلد زائل ہو جاتا ہے اور اسی لئے چاباات صاف کرنے میں اسکا استعمال زیادہ کیا جاتا ہے۔

۴۔ صابون [کیماوی دافع روائت اشیاء میں سے یہ بھی بہت کارآمد چیز ہے۔ معمولی قسم کے صابون جو گھر دن میں استعمال ہوتے ہیں ان میں کھار کا جزو ہوتا ہے۔ جس سے نہ صرف جراثیم ہلاک ہو جاتے ہیں

بلکہ اُن کے انڈون کے بیرونی غلاف بھی گل جاتے ہیں اس سے وہ چکناکی بھی صاف ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے بعض اوقات جراثیم آفتاب کی دھوپ اور آکسیجن کے اثر سے محفوظ رہ جاتے ہیں اسلئے صفائی کے لحاظ سے نہایت قابل قدر چیز ہے۔
جب کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہو تو یہ آیات ذیل پر کار بند ہونا ضروری ہے۔

۱۔ وبائی مرض کے مریض کا لباس۔ بستر۔ پردے وغیرہ اور دیگر سامان جن کے خراب ہونے کا اندیشہ نہ ہو تو اسٹیم ڈس انفیکٹر Steam Disinfector سے اچھی طرح گرم کر لئے جائیں۔
۲۔ اگر ڈس انفیکٹر کرنے کا تنور دستیاب نہ ہو تو نصف گنٹہ تک سوئی کپڑوں کو کھولتے ہوئے پانی میں جوش دیا جائے۔
کھل اور دیگر اونی بلبوسات اور ناریل وغیرہ کی جی ہوئی اشیاء کو سیبونی فائڈ کری سول Saponified Cresol میں دھکھٹے تک بھگو دیا جائے۔ کپڑوں میں پانچ فیصدی طاقت کا کاربوناک ایسڈ کا لوشن چھڑک کر تین چار دن تک برابر دھوپ دکھادی جائے
چرمی سامان کو ایک فیصدی طاقت کے فارملین Formalin کے سلوشن سے پونچھ دینا چاہیئے۔

۳۔ کھانے اور پینے کے ظروف پندرہ منٹ تک کھولتے ہوئے پانی میں جوش دے لئے جائیں اکثر متعدی امراض میں یہ فیصدی

طاقت والے سوڈے کے سلوشن سے دھو دینا کافی ہوتا ہے لیکن مرض
سل کے جراثیم کو دفع کرنے کے لئے یہ سلوشن کافی نہیں ہوتا۔ کانٹے
چھریاں اور ایسی چیزیں کہ جن کو زیادہ گرم کرنے میں احتمال حزاب
ہونے کا ہوان کی صفائی اس طرح کی جائے کہ فارملین Formalin
کے سلوشن میں دو گنٹے تک بہگوے رکھے جائیں۔

۴۔ جس کمرہ میں مریض ہو اس کی دیواریں کمرچ دی جائیں اور اترتے
سفیدی کرادی جائے۔

۵۔ فریجیئر۔ فرش اور لکڑی کے دیگر سامان گرم پانی اور صابون
سے رگڑ کر دھو دئے جائیں۔

۶۔ زمین پر واقع روایت ادویہ چھڑک دئے جائیں جن میں مٹی
تیل صابون کے پانی میں ملا کر چھڑکنا بہتر ہے۔

۷۔ جو کی یا کوڈو جو مریض کے استعمال میں ہو اس کو ایک فی ہزار

طاقت والے کلورائیڈ آف مرکری Chloride of Mercury
کے سلوشن سے دھو دیا جائے اور فرش پر بھی یہی سلوشن خوب چھڑکنا چاہیے

کرموں کا ہلاک کرنا

یہ لازمی نہیں ہے کہ جو روایت ہون وہ ہلاک کر

بھی ہون مثلاً کلورائیڈ آف مرکری Chloride of Mercury
اگرچہ بہت طاقت ور دس انگلٹنٹ ہے لیکن کرم پر کچھ کم اثر کرتا ہے

حتیٰ کہ بالنعومین ایک طاقت کے تیزابی سلوشن کے اندر دس منٹ تک رہ کر بھی بے ضرر نکل آتے ہیں علاوہ برین ہندوستانی جو نیٹرون اور مکانات کے فرش پر دھوکہ گور سے پے ہوئے ہوتے ہیں (غیر جادی مادہ سے ملکر اس کا کیمیائی اثر بد رجھاڑا کر ہو جاتا ہے) پستین Pesterine اور مٹی کے تیل کا ایملشن Emulsion بہترین ہلک کر مادیہ ہیں۔

عام طور پر ہونی کے قسم کی ڈس انفیکشن اوویہ کرمون کے دفع کرنے کے لئے استعمال کرنی چاہئیں اور جس کمرے میں ان کا استعمال کرنا منظور ہو تو اس کے دروازوں اور درجوں کو احتیاط سے بند کر دینا چاہئے لیکن گرم ممالک کے مکانات میں دھماں ہوا کی آمد و رفت کے لئے بہت راستے رکھے جاتے ہیں اس کا انتظام کرنا بہت دشوار ہوتا ہے۔

جو مقدار جرثیمہ کو ہلاک کرنے کے لئے کافی ہوتی ہے اس سے بہت کم مقدار میں بھی یہ چھرون اور دیگر کاٹنے والے چھرون کے مارنے کے لئے کافی ہے۔ جو کہ مکانات کے گوشوں میں سال بسال چھپنے رہتے ہیں۔

۱۔ پستین Pesterine: ایک قسم کا خام مٹی کا تیل ہوتا ہے ہلاکت کرم کے لئے نہایت تیز اثر رکھتا ہے اور کٹھن، پسو، اور دیگر کثیف کوڑے اس سے لگتے ہی فوراً ہلاک ہو جاتے ہیں اس کے استعمال کا

طریقہ بہت سادہ اور آسان ہے۔ فرش اور دیواروں پر تین تین فٹ
برش سے لگادی جاتی ہے اور بہت ارزان ہے۔ یعنی معمولی سخت
کے کمرے کے لیے ایک روپیہ کی کافی ہوتی ہے۔ البتہ یہ ضرور ہے
کہ نفاست نہیں ہوتی اسلئے اچھے مکانات میں اس کا استعمال کرنا
اعتراض سے خالی نہیں ہے۔

۲۔ ٹرین ٹائن Turpentine پھر وکھی کے دور کرنے کے
لئے نہایت کارآمد چیز ہے۔ لیکن گران قیمت اور کسی قدر اس کی بو
نیز ہوتی ہے۔

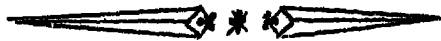
۳۔ مٹی کے تیل کا میلشن اسکے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ معمولی
صابون تین حصہ پانی پندرہ حصہ اور مٹی کا تیل ۸۲ حصہ۔ پانی میں
صابون حل کیا جاتا ہے اور مٹی کا تیل ڈال کر آگ پر گرم کیا جاتا ہے
اور کسی چیز سے گھونٹ کر اچھی طرح حل کر دیا جاتا ہے۔

تجربہ سے ثابت ہو چکا ہے کہ اس کا ہزار میں ایک کی طاقت کا
سلوشن دو منٹ میں پسو کو ہلاک کر دیتا ہے۔ اس کو عموماً میں گنا پانی
میں ملا کر استعمال کرنا چاہیئے۔

مکالون میں سے فچرون کے دور کرنے کی ایک بہت آسان
تدبیر غیل میں بتلائی جاتی ہے اور مصنف کتاب ہذا کے دوست جمیس
راہرٹ صاحب اس تدبیر کے بہت معترف تھے۔

مغرب کے وقت کمرہ کے سب دروازے کھڑکیاں اور روشن دان

اکھول دئے جائیں اور آفتاب غروب ہونے کے بعد کچھ دیر تک لمپ
 وغیرہ نہ روشن کئے جائیں۔ کمرے کے اندر جس قدر چھر ہوں گے وہ سب
 کمرہ کے باہر چلے جائیں گے اور چاندنی رات ہوئی تو اور بھی زیادہ روشنی
 میں جانے کی ترغیب ہوگی۔ قبل لمپ روشن کرنے کے جلنیں اور
 بردے وغیرہ گرا دیئے جائیں۔ تین چار روز تک برابر اگر اس طرح
 کیا گیا تو یقیناً پھر بہت کم ہو جائیں گے اور کمرہ ان سے صاف ہو جائے گا
 بشرطیکہ احاطہ مکان میں ان کی تولید اور افزائش کے اسباب نہ ہوں



بائشتم

نرس اور ادا کی تندرستی

اکثر لوگوں کا خیال ہے کہ ہر عورت پیدائشی نرس ہوتی ہے حالانکہ یہ خیال کچھ ٹھیک نہیں ہے مثل دیگر فنون کے یہ بھی ایک فن ہے اور جس طرح عدم واقفیت اور لاعلمی سے دیگر فنون میں غلطیاں ہوتی ہیں اسی طرح اس کی بھی کیفیت ہے اگر نرس اپنے فن کی تعلیم یافتہ اور واقف کار نہیں ہے تو اس سے بیمار داری کی خاطر خواہ اسیکہ نہیں ہو سکتی، ہر عورت کو اپنی عمر میں کبھی نہ کبھی مریض کی تیمارداری کرنی ہوتی ہے اسلئے ہر عورت کو لازم ہے کہ وہ ہندوستانی عورتوں کو بدرجہ اولیٰ ضروری ہے کہ فن نرسنگ سے واقفیت حاصل کریں اگر انھوں نے اس فن کو حاصل کر لیا تو نہ صرف مریض کو آرام پہونچا سکیں گی بلکہ جلد صحت یاب ہونے میں معاونت کریں گی۔

یہ بات قابل یاد رکھنے کے ہے کہ نرس خواہ کتنی ہی زیادہ اس فن کی ماہر کہوں نہ ہو جائے وہ صرف ڈاکٹر کی مددگار ہوگی۔ صرف ڈاکٹر کے ملاحظہ سے قبل وہ خود مختاری سے کارروائی کر سکے گی۔

ڈاکٹر اور مریض کے مفید مطلب وہی نرس ہوگی جس میں مندرجہ ذیل صفات ہوں گے۔

(۱) ڈاکٹر کی واپسی اور آنے کے قبل تک کے واقعات اور مریض کی کیفیت من و عن بیان کر سکے۔ (۲) معمولی اور آسان قسم کی مریضوں کی لیتی ہو (۳) دوائیں بنانے اور استعمال کرانے کے طریقوں سے واقف ہو (۴) سادہ قسم کے پرہیزی کھانے پکالیتی ہو (۵) ڈاکٹر جن باتوں کو بتائے ان کو یاد رکھتی ہو اور احتیاط کے ساتھ لفظ بہ لفظ اُسی کی بتائی ہوئی باتوں پر عمل کرتی ہو۔

نرس کا یہ منصب نہیں ہے کہ ڈاکٹر جو کچھ تشخیص و تجویز کرے اُس سے وہ ہمہ جہت ضرور واقف کر دی جائے۔ جب ڈاکٹر کو ثابت ہو جائے گا کہ نرس اطاعت شعار اور قابل اعتماد ہے تو وہ خود بخود ڈاکٹر کے دل میں جگہ کرے گی اور وہ اُسکی امداد کا طالب ہوگا۔

اچھی نرس کو صفات ذیل سے متصف ہونا چاہیئے (۱) فیک مزاج (۲) خندہ پیشانی۔ (۳) تحمل (۴) جفاکش۔

زمانہ علالت میں مریض باعتبار اپنی جیسی اور اکثر دماغی حالت کے بالکل نرس کے ہاتھ میں ہوتا ہے اور اُس کا آرام و تکلیف سب نرس پر ہی منحصر ہے۔

نرس کو اپنی ہوشیاری اور خبر گیری کی وجہ سے بے شمار مواقع مریض کی

جسمانی اور قلبی تکالیف کو دور کرنے کے ملتے ہیں اور علیٰ ہذا اپنی بہرہ راجی یا غفلت یا بے شعوری کی وجہ سے مریض کا مزاج خراب کر دینے کا بھی موقع ملتا ہے، بوجہ بالا نرس کی متعلقہ خدمات کی تفصیل یہ ہے۔

(۱) ڈاکٹر کے احکام و ہدایات کی بے کم و کاست تعمیل کرنا (۲) مریض کی حالت کو وقتاً فوقتاً بغور دیکھتے اور نوٹ کرتے رہنا کہ ڈاکٹر کے دوبارہ آنے پر پوچھ پوری حالت بیان کر سکے (۳) مریض کی ضروریات کو پوری کرنا (۴) اپنے محبت آمیز برتاؤ اور باخبری سے مریض کی مدد کرنا۔
ڈاکٹر ہون کا عام قاعدہ ہے کہ اسی نرس کو منتخب کرنے ہیں کہ جس میں اطاعت شعاری کی صفت ہوتی ہے اور ان کی ہدایات کی تعمیل بلا جھجکا کرتی ہے اگر کوئی بات مرض کے متعلق کھنی ہوتی ہے تو صرف ڈاکٹر ہون سے کھنی سنی ہے اور مریض سے اس لئے کچھ نہیں کہتی کہ مبادا مریض پریشان اور گھرانہ جائے۔ جو نرس ڈاکٹر کی عدم موجودگی میں اس کی بابت رائے زنی کرتی ہو یا مریض سے مرض کے متعلق باتیں یا بحث مباحثہ کرتی ہو اس کو ڈاکٹر لوگ تجربہ ہو جانے کے بعد پھر تقرر نہیں کرتے۔

یہ صفات کم و بیش اکثر عورتوں میں پائی جاتی ہیں اگر ہوشیاری کے ساتھ اس فن کی تعلیم دی جائے تو بلاشبہ اچھی نرس تیار ہو سکتی ہیں لیکن ان صفات کے بغیر کوئی سند تیار داری کے لئے کارآمد نہیں۔

۱۶) اوسان کا درست رہنا | بڑس میں اگر یہ صفت موجود ہے کہ اوسان اُسکے درست رہتے ہیں تو سمجھ کے گی کہ نازک وقت میں کیا کرنا چاہیئے۔

(۲) نیک مزاجی | اگر بڑس نیک مزاج اور رحم دل ہے تو مریض کی ہر چھوٹی و بڑی بات کا لحاظ کرے گی اور اپنی دلسوزی سے اُس کی خفیف سی خفیف تکلیف کو بھی دور کرنے کی کوشش کرے گی۔

(۳) پیش بینی | اگر بڑس میں پیش بینی کا مادہ ہے تو اپنے مریض کی ضروریات کو پہلے ہی سے محفوظ کرے گی اور مانگنے کی تکلیف گوارا کئے بغیر اُس کی خواہشوں کے مطابق تعمیل کرے گی۔

(۴) حافظہ | حافظہ کا اچھا ہونا بڑس کی بہترین صفات میں سے ہے، لیکن بڑسون کو لازم ہے کہ خواہ کیسا ہی اچھا حافظہ اُن کا کیوں نہ ہو کبھی محض اپنی یاد کے بہرہ و سہ پر نہ رہیں ڈاکٹر جو ہدایات بتائے اُن کو کاغذ پر لکھ لینا چاہیئے اور اُن کو حرف بحرف عمل کرنے کے لیے یاد رکھنا چاہیئے اور اگر وہ بہول جائے تو اُس میں اس بات کے اقبال کے لئے جرات ہونی چاہیئے۔

(۵) غور | بڑس میں غور کا مادہ ہی ضروری ہے اُس کو لازم ہے کہ جو باتیں ایسی ہوں جن کو ڈاکٹر دریافت کرے اُن کو بغور دیکھتی اور اپنے دل میں یا کاغذ پر لکھتی ہے تاکہ ڈاکٹر کے آنے پر وہ بتا سکے کہ فلاں دوا پلانے کا یہ اثر ہوا کہ مریض اس قدر سویا وغیرہ وغیرہ۔

(۶) راست بازی | نرس کو پورے طور پر راست باز ہونا چاہیئے، مریض کے متعلق جو کچھ ڈاکٹر سے رپورٹ کرے وہ ہو بھودرست اور ٹھیک ہو اپنی طرف سے نہ کوئی بات گھٹائے نہ بڑھائے کیونکہ ظاہر ہے کہ ڈاکٹر ہر وقت مریض کے پاس موجود نہیں رہتا، ڈاکٹر کی تجویز اور ایک معنی کر کے مریض کے صحت یاب ہونے کا انحصار بہت کچھ نرس کی رپورٹ پر ہوتا ہے۔

نرس کو لازم ہے کہ ایک نقشہ جبکہ نرسنگ چارٹ Nursing Chart کہتے ہیں مرتب رکھے، نرس کو مریض کے کمرے میں بہت آہستہ آہستہ پاؤں دبا کر چلنا چاہیئے۔ لیکن بچوں کے بل چوروں کی طرح بھی نہ چلے اس سے بعض اوقات مریض چونک جاتا ہے۔

نرس کی تسدستی | نرس کا تسدرست اور صحیح المزاج ہونا نرس اور مریض دونوں کے لحاظ سے بہت ضروری ہے، نرسوں کو علاوہ جسمانی محنت کے قلبی تکلیف بھی تیمارداری میں پہنچتی ہے جس کا اثر ان کی عام صحت پر پڑتا ہے ماسوا اسکے نرسوں کو دور ہی بہت سے کام دوران تیمارداری میں ایسے کرنے ہوتے ہیں کہ جن کو کوئی نفاست پسند عورت بطیب خاطر کرنا ہرگز پسند نہ کرے گی چنانچہ انھیں وجوہ سے خود نرس کی تسدستی خراب ہو جانے کا بھی زیادہ احتمال ہوتا ہے۔ کسی عزیز یا دوست کی تیمارداری کا سلسلہ بعض اوقات ہفتوں تک جاری رہتا ہے اور شبانہ روز تیمارداری میں مصروف

رہنا ہوتا ہے ایسی حالت میں نرس کو جانتا اور یاد رکھنا لازمی ہے کہ کن صورتوں سے وہ اپنی تندرستی قائم رکھ سکتی ہے اور یہ کہ بقاءِ صحت کی حفاظت صرف اپنے ہی خیال سے نہیں بلکہ مریض کے لحاظ سے ہی ضروری ہے۔

کھلے ہوئے سردان میں بلاناغہ روزمرہ ورزش کرنی چاہیئے اور کم از کم نصف گھنٹہ صبح و شام تیزی کے ساتھ چھپل قدمی ضرور کرنی چاہیئے۔

نرس کی غذا ہلکی اور مقوی ہونی چاہیئے اوقات مقررہ پر اس کو غذا کھانی چاہیئے لیکن کسی حالت میں بھی مریض کے کمرہ میں بیٹھ کر نہ کھائے اور بشرط ممکن گھر والوں کے ساتھ ایک میز پر کھائے وجہ یہ ہے کہ تنہا کھانے میں اس بات کا احتمال رہتا ہے کہ وہ جوں توں کر کے جلدی سے نگل لیا جائے۔

نرس کو خیال رکھنا چاہیئے کہ قبض نہ ہونے پائے۔ تمام شکایات اسی سے ہوتی ہیں، چلتے پھرنے کا اتفاق کم ہونے کی وجہ سے ممکن ہے کہ یہ شکایت ہو جائے اسلئے اس کا خیال رکھنا ضروری ہے تیز سہلات کے ذریعہ سے معام کی صفائی نہ کی جائے بلکہ کوئی ہلکی ملین دوا مثلاً کاسکارا Cascara یا مرکب ایلوے کی ٹکیاں جو دوا فروشوں کے بیان سے بہ آسانی دستیاب ہو سکتی ہیں استعمال کرتی رہے۔

بعض اوقات مسلسل اور طویل تیمارداری میں نرسوں کے حلق میں خراش ہو جاتی ہے اگر اس قسم کی کچھ بھی شکایت ظاہر ہو تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیئے، اگر نرس بہت تنگ لگی ہو اور بغیر تقویات کے اپنا کام نہ کر سکتی ہو تو یہ سمجھا جائے گا کہ وہ کام کی زیادتی کر رہی ہے اور اسکو چاہیئے کہ وہ چھٹی لے لیوے۔

نرس کو روزانہ غسل کرنا ضروری ہے صبح و شام بالون میں کنگھی اور پندرہویں دن بالون کو ضرور دھو ڈالنا چاہیئے۔

کھانے کے بعد نرسوں کو لازم ہے کہ اپنے دانت خوب اچھی طرح صاف کر لیا کریں تاکہ سانس کے ساتھ کھانے کی بو مریض کو نہ معلوم ہو اور اسکی خواہ مخواہ اذیت کا باعث نہ ہو۔

نرس کو خوب ہوا دار کمرے میں سونا چاہیئے اور رات میں جس وقت مریض کے کمرہ میں آنے جانے کی ضرورت ہو تو خوب اچھی طرح سردی سے بچاؤ کی فکر کر کے اٹھنا چاہیئے خواہ وہ کام کتنا ہی جلدی کا کیون نہ ہو۔ کسی زخم یا چھوڑے کی مرہم ٹپی کرنی پڑے تو اگر نرس کے ہاتھ میں کوئی خراش یا زخم ہو تو نہایت احتیاط کے ساتھ کلورین Colloidion لگا کر اس کو محفوظ رکھنا چاہیئے اور مرہم ٹپی کرنے کے بعد بلا اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھوئے ہوئے نہ کوئی کھانے کی چیز چوسے اور نہ اپنے جسم کے کسی حصہ کو ہاتھ لگائے نرس کو لازم ہے کہ اپنے مریض کی کوئی چیز مثلاً ٹو لیا، صابون، کنگھی وغیرہ وغیرہ ہرگز نہ استعمال کرے۔

بافت

نرس کا لباس

لباس | جب تیمارداری میں مصروف ہو تو نرس کا لباس سفید یا کسی ہلکے دھاری دار کپڑے کا ہونا چاہیئے اور جھان تک سادہ اور تھرا ہو تو بہتر ہے۔

امور ذیل کا لحاظ ضروری ہے

- (۱) لباس ایسے پارچہ کا ہو جو آسانی سے دھویا جاسکتا ہو۔
- (۲) جھان تک ممکن ہو ایسے پارچہ کا ہو کہ جس میں کسی دوسری چیز کے جذب کرنے کی قابلیت بہت کم ہو ورنہ سختی امراض کے جراثیم اور بدبو وغیرہ کے پسٹ جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔
- (۳) پارچہ کی بناوٹ ایسی نہ ہو کہ چوڑے مین کھر درمی ہو جو مریض کے اٹھانے بٹھانے میں اس کو ناگوار گذرے۔
- (۴) لباس ایسے پارچہ کا ہو کہ چلتے پھرتے کھر کھر اہٹ کی آواز نہ ہو۔
- ذیل کے پارچہ جات موزوں ٹھہرے ہوتے۔
- (۱) ادنی پارچہ جات چوڑے مین گرتے مین اور ان میں قوت جھانویہ

زیادہ ہوتی ہے، بہت جلد جراثیم اور فضلات وغیرہ کو جذب کر لیتے ہیں اور جلد جلد دھونے میں دشواری ہوتی ہے۔

(۲) ریشمی کپڑے چلنے میں کھڑکھڑاتے ہیں اسی لئے ناموزون ہوتے ہیں
(۳) سوتی پارچے جن میں کلف زیادہ دیا گیا ہو مناسب نہیں ہوتے، چلنے میں آواز ہوتی ہے۔

نرسوں کے لباس کے لئے حسب ذیل پارچہ جات موزون ہیں۔

(۱) زین براؤن ہالینڈ Brown holland نرس اور سوتی

پارچے ہندوستانی نرسوں کے لباس کے لئے بہت موزون اور کارآمد ہوتے ہیں اور بہت آسانی کے ساتھ دھونے جاسکتے ہیں، دیکھنے اور چھونے میں ہی ناگوار نہیں معلوم ہوتے، ملائم ہونے کی وجہ سے چلنے پھرنے میں بھی کوئی آواز نہیں ہوتی اور علاوہ ان فائدوں کے یہ جراثیم و عفونت کو آسانی سے جذب نہیں کرتے۔

(۲) ایپرن The Apron معمولاً جس طرز اور ساخت کا ایپرن

اسپتالوں میں استعمال ہوتا ہے اسی طرز کا ہونا چاہیے جس میں چست بیٹھنے والا سینہ کا کپڑا اور بڑی بڑی جیبیں ہونی چاہئیں۔

(۳) ٹوپی | اس خیال سے تھیں کہ ٹوپی دیکھنے میں اچھی معلوم ہوتی ہے بلکہ اس خیال سے کہ سر پر ٹوپی ہونے کی وجہ سے بال گرد آلود ہونے سے محفوظ رہتے ہیں اور وہ بالائی صفائی رکھنے میں اس طرح مدد کرتی ہے۔

(۴) کالر اور کف | ان دونوں کو بالکل صاف اور چست ہونا چاہیے۔

(۵) جوتے بہت پتلے نوکدار جوتے نہ ہوں اور نہ اُن کی اٹیڑیاں زیادہ اونچی ہوں اور نہ اگر فرش خالی ہو تو چلنے میں کھٹ پٹ کی آواز دہوگی۔

(۶) زیورات | اسپتالوں میں زیورات پہننے کی ممانعت مریضوں کے خیال سے عموماً رکھی گئی ہے۔ بدروج مگر ہٹی۔ اور گھڑی جو ہن کے ذریعہ سے سینہ پر لگائی جاتی ہے یا لباس میں ہن وغیرہ کا لگانا اس بنا پر ممنوع ہے کہ مبادا کسی ناتواں مریض کو اٹھانے پٹھانے میں نہ چھج جائے۔

کام یعنی نرسنگ کرتے وقت انگلیٹھیاں اس لئے اتار دینی چاہئیں کہ اُن میں سیل اور جراثیم کے چھپنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

(۷) زیریں لباس | بیرونی پتلے لباس کے نیچے سردی سے بچنے کے لیے کافی دبیز کپڑے کا کوئی دامن ہونا چاہیئے۔

(۸) اور کوٹ | پیشہ ور ہو یا غیر پیشہ ور ہر نرس کے پاس کوٹ ہونا چاہیئے تاکہ سردی میں باہر آنے جانے کے وقت ڈال لیا کرے۔

نرسوں کے لیے سادے اور ہتھیرے لباس کا ہونا اور زیورات کے استعمال کی ممانعت مریض کے آرام و راحت کے لحاظ سے رکھی گئی ہے کسی مذہبی نقطہ خیال پر یہ ممانعت بنی نہیں ہے۔

چنانچہ انہیں وجوہ کو لحاظ کر کے ”سینٹ جان امبولنس بری گید“

St. John Ambulance Brigade کے نرسنگ ڈویژن Nursing Division (یعنی صیغہ تیمارداری) کی پوٹا میں حتی الامکان اسپتالوں کی مجوزہ وردی کی تقلید کی گئی ہے۔

باب ششم

عیادت کے قواعد

شدید بیمار یوں مین نرس کو لازم ہے کہ مریض کے کمرے میں عیادت کے لئے لوگوں کے آنے جانے کے متعلق ضروری ہدایات حاصل کر لے عام قاعدہ یہی ہے کہ جہاں تک کم لوگ آئیں جائیں اُسی قدر اچھا ہوتا ہے اور متحدی مرض میں تو نرس کا فرض عین ہونا چاہیئے کہ بہت کم لوگوں کو مریض کے پاس آنے دے۔ جو لوگ آئیں اُن کو لازم ہے کہ مریض سے دور رہیں اور رخصت ہونے کے وقت اپنے ہاتھوں کو صابون اور دیگر دافع روایت ادویہ سے دھو لیں، دیگر مریضوں کو بیمار یوں مین مریض کی راحت و آرام کو دوستی اور رشتہ داری کے لحاظ پر مقدم رکھنا چاہیئے۔ جب کوئی دوست یا عزیز و قریب باہر سے آئے تو اس کو بلا اطلاع یکا یک مریض کے کمرے میں نہ چلے آنا چاہیئے اور علی الخصوص اُس حالت میں جب کہ یہ گمان ہو کہ اُس کو دیکھ کر مریض کے جذبات میں ہیجان ہو جائے گا۔ آنے والے کو پہلے اطلاع کرانی چاہیئے اس کے بعد پھر مریض کے پاس آئے اطلاع کے بعد زیادہ

توقف بھی نہ کرے۔ بعض اوقات انتظار کی تکلیف کا بھی اثر تاوانِ مریض پر خراب ہوتا ہے عیادت کرنے والے کو لازم ہے کہ مریض کے سامنے بیٹھے تاکہ مریض اپنا سرا دہرا دہر تک یہ پوچھے بغیر اُس سے بات چیت کر سکے۔ مریض کے بستر پر ہرگز نہ بیٹھے اور نہ اُس پر جھکے، اور جب رخصت ہونا چاہے تو فوراً اٹھ جائے عیادت والے کو مریض کے نزدیک عرصہ تک بیٹھنا نہ چاہیئے۔

ملاقات کے چلے جانے کے بعد مریض کی حالت کو بغور دیکھ لینا چاہیئے دورانِ ملاقات میں بات چیت کرنے کی وجہ سے مریض بمقابلہ پہلے کے کسی قدر ہشاش بشاش معلوم ہوتا ہے لیکن اس عارضی کیفیت کا کوئی اعتبار نہیں بلکہ اس کا اثر نصف گھنٹہ کے بعد مریض کی حالت سے ٹھیک ٹھیک ظاہر ہو سکتا ہے، اگر لگان کے آثار دونا ہوں تو سمجھنا چاہیئے کہ ملاقات کا اثر اچھا نہیں ہوا۔

اضطرابی حالت میں دل بھلانے کے لیے مریض کے پاس دوست احباب کا آنا مفید ہوتا ہے۔

جب مریض بہت کمزور ہو اور اس کے جذبات کو ملاقات کے باعث

مسلمانین میں از روئے احکام مذہب جو آداب عیادت قرار دے گئے ہیں ان مریض کے پاس سے جلد اٹھ کر ہونا احتیاط ضروری ہے ہمارے رسول مقبول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ افضل العیادۃ سرعت النقیام۔ یعنی بھیڑ میں عیادت کی وہ عیادت ہے کہ اس میں جلد اٹھ کھڑا ہو۔

اشتعال ہوتا ہو تو سیف ٹی Beer tea یا کوئی دوسری مہفج چیز
 ملاقات کے بعد پلانی چاہیئے۔
 ملاقات کے لیے جو لوگ آئین ان کو لازم ہے کہ مریض کے کھانے
 میں مغل نہ ہوں اور جب مریض سوتا ہو یا آرام کر رہا ہو تو اس وقت
 اس کو تکلیف نہ دیں۔



بابخبرم

کمزور اور ناتوان مریضوں کی تیمارداری
ما تھ منہ دہلانا، بستر درست کرنا مریض کو اٹھانا

بستر کی چادر بدلنا، جھرننا، بیڈ ریسٹ Bed-Rest | یعنی دبستریا چار پارٹی
پر سہارا بننا ہوا۔

واش Wash جسمانی صفائی | روزمرہ کم از کم ایک بار مریض
کی جسمانی صفائی کر دینی چاہیے۔ تاکہ مسامات کھل جائیں اور جلد اپنا
فعل پورے طور پر کر سکے۔ اس قسم کی صفائی کا بہترین وقت علی الصبح
ہے اس لیے کہ اول صبح کے وقت مریض بمقابلہ دیگر اوقات کے زیادہ
قوی رہتا ہے۔ اور دوسرے یہ کلیہ ہے کہ صبح کے وقت ٹمپریچر کی پروگرام
اعضا کے دھونے میں یہ چیزیں ضرور موجود ہوں (۱) گرم پانی (۲)
صابون (۳) لنت Lint یا فلائین کا ٹکڑا (۴) تین ٹری تویلے
اسفنج بوجہ ذیل استعمال کرنا چاہیے۔ (۱) گران قیمت ہوتے ہیں
۵ مراد ما تھ منہ کا دھونا اور جسم پر تولیہ بھیننا۔

(۲) ان کا صاف رکھنا دشوار ہوتا ہے (۳) جذب شدہ پانی کی مقدار کا اندازہ ٹھیک ٹھیک نہیں ہو سکتا اور علاوہ ان کے ایک نقصان یہ بھی ہے کہ اگر غلطی سے وہ دب جاوے تو بستر نرم ہو کر خراب ہو جاتا ہے پانی کا ظرف بستر پر نہ رکھا جائے بلکہ پلنگ سے لگا کر کوئی تپائی یا کوئی کرسی رکھ دی جائے جس پر پانی کا ظرف رکھا رہے۔ صابون کی لکھیر پانی کے ظرف میں نہ ہو بلکہ صابون دان میں علیحدہ رکھی ہو مریض کے اعضا مثلاً (۱) سر و گردن (۲) ہاتھ پاؤں (۳) جسم کے دھونے میں ہدایات ذیل کی پابندی لازم ہے۔

(۱) سر و گردن لکھیر پر دو تہہ کر کے ایک تولیہ بچا دیا جائے اور چہرہ کان اور گردن دھوئی جائے اگر مریض مرد ہے تو ہفتہ میں دو تین بار سر کے بال دھوئے جائیں۔ لیکن احتیاط ہمیشہ رکھی جائے کہ دھونے کے بعد پورے طور پر بال خشک کر لئے جائیں ہر قسم کی علامت میں دن میں کم از کم ایک بار باون میں برش یا کنگھی ضرور کی جائے۔ بعض امراض میں سر کے سب بال اوڑھنا دینے لازمی ہیں ڈاڑھی اور مونچھ صابون کے پانی سے دھوئے جائیں اور کھانے کے بعد کنگھی کر کے برش پھیر دیا جائے ورنہ کھانے کے ٹکڑے اوہیں اوٹھکا رہ جائیں گے اور تعفن پیدا کر دیں گے۔

نرس کو لازم ہے کہ ایک حصہ سفوف گندہ گس میں دس گنی بورک ایسڈ Boric acid ملا کر ہر تیسرے دن مریض کے سر میں

ماش کر دی جائے اس میں فائدہ یہ ہے کہ صحت ہونے پر بال کرتے سے محفوظ رہ جاتے ہیں۔

بخار والے امراض مثلاً انٹرک فیور Enteric fever

تپ محرقہ جن کا سلسلہ عرصہ تک قائم رہتا ہے۔ اگر ان کے ابتدائی زمانہ میں سکر یا ل ترشوانہ دئے جائیں تو کوئی ہوشواری ہو یا مرد و عورت ہو یا بوڑھا صحت ہونے پر سب بال کر جاتے ہیں۔ خاص کر مرد تو ہمیشہ کے لئے بالوں سے فارغ البال ہو جاتے ہیں۔

(دب) اعضا ایک وقت میں صرف ایک عضو ہو یا جائے اور بقیہ کو ڈھکا رکھا جائے تاکہ ٹھنڈے سے محفوظ رہے۔ بازو دھونے کی حالت میں او سکوند ہے تک برہنہ کر لیا جائے اور نیچے ایک خشک تولیہ بچھا دیا جائے تاکہ بستر تر نہ ہو اور پھر اس کو دھو دیا جائے دھونے کے بعد فوراً خشک کر کے کوئی کپڑا اوڑھا دیا جائے۔ ٹانگیں دھونے میں اس امر کا لحاظ ضرور کیا جائے کہ بال اچھی طرح خشک کئے جائیں اور خاص کر انگلیوں کے بیچ میں سے خشک کیا جائے۔ اگر ضرورت ناخن تراشنے کی ہو تو بخلاف ہاتھ کی انگلیوں کے پاؤں کی انگلیوں کے ناخن مرتب کی صورت میں تراشنے جائیں اور گولائی میں نہ تراشنے جائیں۔

(دج) جسم اگر دھڑک رہا ہو تو گردن سے لیکر کمر تک سینہ کو برہنہ کیا جائے اور گردن اور دھڑکے اوپر کا حصہ کسی کپڑے سے ڈھکا

رکھا جائے تاکہ سردی سے محفوظ رہے۔ اور مریض کے دھڑ اور نیچے
 کی چادر کے درمیان دونوں جانب ایک تولیہ لگا دیا جائے اسکے
 بعد دھڑ کو دھو دیا جائے اور دھونے کے بعد فوراً خشک کر لیا جائے
 پشت دھونے کے لئے مریض کو ایک کروٹ کر دیا جائے اور
 پشت کو پرہن کیا جائے اور جسم کے دیگر اعضاء اور اگلے حصہ کو بستر
 کی چادر سے احتیاط سے ڈانک دیا جائے اور پھر ایک تولیہ دھڑ
 اور چادر کے درمیان میں لگا دیا جائے اسکے بعد پشت کو دھو کر
 خوب اچھی طرح سے خشک کر لی جائے۔ پشت کی جلد کی کیفیت سے
 غافل نہ رہنا چاہیے کیونکہ بعض بیماریوں میں جب مریض بہت لاغر
 اور ناتوان ہو جاتا ہے یا فالج و استرخاء کے مرض میں مبتلا ہوتا ہے
 تو جلد رگڑ کھا کر چھل جاتی ہے۔ یا عرصہ تک لیٹے رہنے سے دباؤ
 بڑھ کر بھی پیٹھ میں بیڈ سور (Bedsore) یعنی بڑے رہنے سے جو زخم
 بڑھ جاتا ہے) ہو جاتا ہے۔ بیڈ سور (Bedsore) زیادہ تر ریرہ، پیٹھ
 کوٹھے کی ہڈی پر ہوتا ہے ایسی صورت میں پشت خوب اچھی طرح
 دھوئی جائے اور پھر خشک کر کے وائن (Wine) اسپرٹ
 (Spirit) لگادی جائے اور اوپر سے بورک پاؤڈر (Boric powder)
 اچھی طرح بورک دیا جائے اگر بورک پاؤڈر (Boric powder) جوڑوں
 میں مثلاً بغل، پیٹھ، اور ٹانگوں کے درمیان کبھی کبھی بورک دیا جاسا
 کرے تو نہایت مفید ہوتا ہے اور بدبو کے پیدا ہونے میں مانع ہوتا ہے

البتہ یہ ضرور ہے کہ ضرورت سے زائد نہ چھڑکا جائے۔

سونے کے کپڑے بدلنا | مریض کے رات کی صاف اور تھری پوشاک
پھنسنے کا وقت وہ ہے جب کہ اس کے جسم کی صفائی کی جاتی ہے۔

اگر مریض اپنے بل پر آسانی کے ساتھ کروٹ بدل سکتا ہے تو کپڑوں
کے بدلنے میں کچھ بھی دقت نہیں ہوگی لیکن جب ہاتھ پاؤں کا ہلانا ناممکن
ہو یا تکلیف ہوتی ہو تو اس کی ترکیب یہ ہے :-

پھلے لباس کی آستینوں کو بغل کی سیون تک چن لو۔ بعد ازاں
گریبان کو سامنے کی جانب شانے پر پڑتا ہوا گردن میں ڈالو۔ اس رات
کے لباس کی سیون کو اسی جانب پیچھے سے بغل کے اوپر کے حصہ تک
اور شانے کے اوپر سے ہوتے ہوئے سامنے کی سیون پر لاکر کھول دو اور
کھلی ہوئی جانب یعنی آستینوں اور شانوں اور پیٹھ کے ایک طرف تھوڑے
تھوڑے فاصلہ پر فیتی ٹانگ دو تا کہ جب یہ پھنے جائیں تو فیتے
لگا دئے جائیں اور لباس بدن میں فٹ ہو جائے۔

کپڑے پھنانے میں اول کھلے ہوئے بازوؤں کو آستینوں میں ڈال
جائے بعد ازاں آہستہ آہستہ لباس کو مریض کی پیٹھ اور سینہ پر بل مریض
کو حرکت دے ہوئے لایا جائے اور فیتے باندھ دئے جائیں۔

۱۱ ہندوستانی لباس میں زیادہ تکلیف نہیں ہوتی البتہ اس امر کا خیال رکھنا چاہیے
کہ لباس ڈھیلا ہو اگر گریبان یا آستینیں تنگ ہوگی تو مریض کو تکلیف پہنچے گی
چوڑی داریا تنگ چھری کا باجام بھی تکلیف دیکھا۔

اگر مریض مرد ہے اور حرکت نہیں کر سکتا تو کوٹ پیٹھ کی جانب سے
 پھناتا چاہیئے۔ اور باجاء ایسا لایا س ہے کہ ناتوان اور ناقابل
 حرکت مریض کو بھی باسانی پھنایا جاسکتا ہے۔

سونے کا لباس صبح و شام دونوں وقت بدلنا نہایت مفید ہوتا ہے
 مریض کی زبان کی صفائی کی ضرورت اکثر ہوتی ہے اور بہترین
 تدبیر یہ ہے کہ ٹرس اپنی انگلی میں کپڑا لپیٹ لے اور ٹیموں اور گلیسرین
 Glycerine کے مرکب سلوشن Solution میں یا پورکس
 Boric کے گلیسرین Glycerine میں تر کر کے رکھ دیا کرے
 زمانہ علالت میں مریض کے دانتوں اور منہ کی صفائی پر خاص توجہ
 ہونی چاہیئے اور صبح و شام دانتوں میں برش کرنا چاہیئے اور برکھانے
 کے بعد منہ دلوادینا چاہیئے۔

بستر نگاہ مریض کا بستر جب کبھی ممکن ہو دون میں ایک مرتبہ
 ضرور چھانڈ کر بچھانا چاہیئے۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے مریض کے
 کمرہ میں دو بسترون کا ہونا باعث سہولیت ہے۔ مریض کو ایک
 بستر سے دوسرے بستر پر اڑھا کر ٹھایا جائے یا آرام جو کی پرٹھایا جائے
 اور احتیاط کے ساتھ مریض کو ڈھانکا جائے اس وقت تک جب تک
 کہ بستر کو ہوا لگائی جا رہی ہے۔

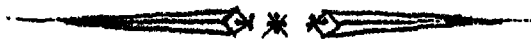
جس حالت میں کہ صفحہ ایک ہی بستر ہو تو کام چلانے کے لئے
 عاضی چیر بیڈ Chair-bed یعنی کرسی کا بستر مریض کے لئے

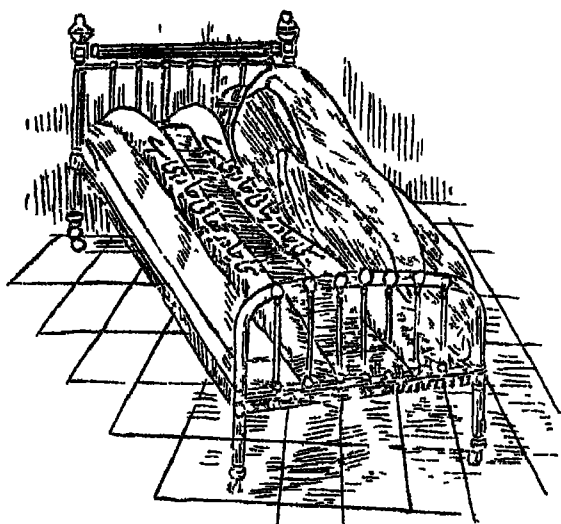
بنا لینا چاہیئے۔ ترکیب یہ ہے کہ پلنگ سے ملا کر تین چار کرسیاں
 اس طرح رکھی جائیں کہ اونٹنی نشست تو بسترے کی جانب ہو اور پشت
 دوسری جانب ہو اگر کرسیوں کی سطح پلنگ کے برابر نہیں ہے تو
 کئی تہہ کر کے مکمل یا تھکے وغیرہ ان پر رکھ دئے جائیں بعد ازاں
 ان پر ایک مکمل اس طرح سے ڈال دیا جائے کہ اونٹنی پشت پر
 سے لٹکا رہے۔ بعد ازاں مریض یا تو اپنی طاقت سے یا نرس
 کے سہارے سے آہستہ آہستہ بستر کی جانب کرسیوں کے پاس
 چلا جائے اور مکمل کرسیوں کے پیچھے کاٹرا ہو اس پر اوڑھا دیا جائے
 مریض کے سر کے نیچے ایک تکیہ بھی رکھ دیا جائے اور اگر ضرورت ہو
 تو گرمائی کے لئے ایک اور مکمل ہی اوڑھا دیا جائے۔ اس کے بعد اصلی
 بستر کے مکمل اور جاویرین اٹھائی جائیں۔ اس میں سے ایک مکمل کو
 تو بسترے کے نیچے کی جانب لٹکایا جائے اور دوسرا کرسیوں کے
 اوپر لٹکایا جائے مگر وہ کسی طور سے اکٹھے نہ پھیلائے جاویں ورنہ
 اونکو ہوا یا دھوپ دنگے گی بعد ازاں گڈاؤ لٹ دیا جائے۔ اور
 جاویرین اور تکیے وغیرہ بدل دیئے جائیں۔ تکیے کو ہوا دینے کی
 ترکیب یہ ہے کہ اس کو خوب ہلایا جائے اس کے ہر ایک سرے
 کو پکڑ کر کئی بار سوڑا اور ہلایا جائے اور اس عمل کو بار بار دہرایا جائے
 جیسے ”کنسرٹینا“ Concertina باجے کے بجائے میں عمل
 کیا جاتا ہے۔ بعد ازاں تکیہ کو پیچ سے پکڑ کر جلدی جلدی دیا اور

کھینچا جائے۔ اس سے گرم ہوا جو اُس کے اندر پھلے سے جمع ہو گی
نکل جائے گی اور بجائے اُس کے تازہ اور ٹھنڈی ہوا بھر آئے گی
اس طرح عمل کرنے سے نصف کثیف ہوا نکل جائے گی
بلکہ تازہ ہوا بھر جانے کی وجہ سے تکیہ ٹھنڈا ہو جائے گا عموماً
سب کو اور خاص کر بخار والے مریضوں کو اس سے بہت آرام
ملتا ہے۔

گدے کا تبدیل کرنا اگر گدا خراب ہو گیا ہے اور مریض میں حرکت
کرنے کی طاقت باقی نہیں ہے یا بڑی وغیرہ ٹوٹ جانے کی وجہ
سے اُس کا اٹھنا غیر ممکن ہو تو دو وزن جانب سے مکملوں کو لپیٹ کر
مریض کے جسم تک لانا چاہئے۔ بعد ازاں چار آدمی چاروں کو وزن
کو پکڑ کر مریض کو کسی قدر اٹھائیں اور دوسرے لوگ نیچے سے سابقہ
گدے کو کھینچ لیں اور نیا گدا بچھا دیں۔

چادر کا تبدیل کرنا اوپر والی چادر بدلنے میں سب مکملوں کو اٹھا
لیں کی ضرورت نہیں ہے بلکہ ایک مکمل جو اُس کثیف چادر سے ملا ہوا
ہے رہنے دینا چاہئے بعد ازاں صاف چادر کسی دوسرے صاف
مکمل سے لگا کر اوس مکمل کے اوپر لگا دی جائے جو مکمل کہ میلی چادر کے
ساتھ جھانک ممکن ہو تکیہ صاف روئی کا ہوا کثر پرائی روئی جو لحاف اور
توشک وغیرہ سے نکال کر نیکے بنائیتے ہیں وہ مقرر صحت ہوتے ہیں۔





منہ پر۔ نیچے کی چادر بدلی جا رہی ہے

اوپر ہے اور کثیف چادر مع کل کے ایک ہاتھ سے کھینچی جائے اور دوسرے ہاتھ سے خرس صاف چادر اور کل کو مریض کی تھوڑی کے نیچے تک لیجائے اور پھر کثیف چادر مع کل کے پیروں کی جانب کے آہستہ آہستہ کھینچی جائے۔

اگر مریض کے نیچے کی چادر اٹھانی منظور ہو تو اول اس کے بند گدے سے جدا کئے جائیں بعد ازاں ایک صاف چادر کو لنبائی میں نصف عرض تک لپیٹ لیا جائے۔ مریض کو ایک جانب کر دیا جائے اور جو چادر بچی ہوئی ہے اسکو اوسط طرح رہنے دیا جائے جس جانب مریض نہیں ہے اس جانب سے وہاں تک جھان تک کہ مریض کا جسم ہے چادر کو لپیٹا جائے اور تنکے اٹھائے جائیں اور پھر لیٹی ہوئی صاف چادر بسترے کے اوس جانب پر رگائی جائے جہاں کا گدہ خالی ہے اور اوس کے کنارے مضبوطی کے ساتھ گدے کے نیچے لگا دئے جائیں ایکے بعد اس صاف چادر کے حصہ پر مریض کو کروٹ بدلوادی جائے (دیکھو نقشہ) کثیف چادر اب دور کی جائے اور گدے کے اوپر ایک صاف چادر بچا دی جائے اور اسکو سر پانے اور پاشتیوں اور دونوں جانب سے اچھی طرح پراندہ کر کو کر دی جائے اگر مریض کروٹ بدلنے سے مجبور ہے تو صاف چادر کو بجائے طول میں پٹنے کے جوڑائی میں لپیٹا جائے اور پاؤں کی جانب سے

بچھانی شروع کی جائے اور کثیف چادر کو لپیٹا جائے اور مریض کے پاؤں ٹانگیں اور کوٹھے، شانے، اور سر کو اٹھاتے ہوئے صاف چادر کو نیچے سے اوپر کی طرف بچھاتے جائیں اور میلی کثیف چادر کو لپیٹے جائیں۔

ڈرائیٹ Draw sheet | پسینہ جب زیادہ آتا ہو یا نیچے والی چادر کے خراب ہو جانے کا اندیشہ ہو تو ایک چادر بڑی چادر پر بچھادی جائے یہ چادر شانہ سے لیکر گھٹنے تک لائینی ہو اور اسکے بچھانے کی ترکیب یہ ہے :- کہ کسی معمولی چادر کو لنبان میں تھکڑو اور ایک طرف سے اسکو گول بنا لو اور اسکو بسترے کے ایک جانب گدے کے نیچے لگا دو۔ چادر کے دوسرے جانب مریض کو لٹا دو اور لپٹی ہوئی چادر کو بستر کے دوسری جانب پھیلا دو اور جو کپڑا لٹکا ہوا ہو اسکو جس طرف وہ لٹکا ہو گدے کے نیچے دبا دو اور جب نیچے کی چادر خراب ہو جائے تو اسکو دو نوں جانب کھول دو اور پھر مریض کے نیچے سے نکال لو حتیٰ کہ وہ ایک صاف حصہ چادر پر پڑا رہے اور بعد کو چادر کا زیادہ حصہ دو نوں طرف دبا دو جب مواد بہت زیادہ ہو جیسے کہ ولادت کی حالت میں تو ایک موم جامہ کا ٹکڑا اس نیچے کی چادر پر بچھا دینا چاہیئے اور اوپر سے یہ چادر لگادی جائے۔ ایسی حالتوں میں چادر مذکور کی جگہ بر دوسری صاف چادر بچھا دینی چاہیئے جبکہ مواخر اند کر خراب ہو جاتے

بیڈ سور [Bedsore] نحیف اور لاغر مریضوں کی تیمارداری میں اس بات کا لحاظ رکھنا نہایت ضروری ہے کہ ان کے بستر پر پڑے رہنے سے بیڈ سور (یعنی زخم فراش) نہ ہو جائے۔ فالج یا ریڑھ کی ہڈی کی ضرب میں اس سے بچنا محال ہے لیکن اگر اور امراض میں یہ نمودار ہو جائے تو نرس کے لئے شرم کی بات ہے۔
بیڈ سور کے اسباب یہ ہیں :-

(۱) جہان پر جلد کے نیچے ہڈی بالکل نزدیک نمودار ہوتی ہے ایسی جگہ پر متواتر دباؤ کا پڑنا۔
(۲) رگڑ۔

(۳) نمی
(۴) نیچے کی چادر یا قمیص میں شکن پڑنا۔
(۵) بستر کے اندر کسی چیز کے ٹکڑے وغیرہ کا پایا جانا۔
(۱) جب عرصہ تک ریڑھ کو کھٹا۔ شانہ یا ایڑی پر دباؤ پڑتا ہے تو بیڈ سور Bedsore ہو جاتا ہے۔

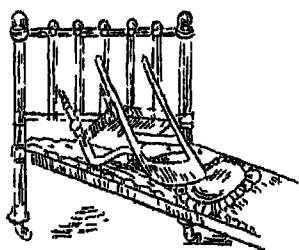
۳۔ رگڑ کھانے سے ٹھنڈے گھٹنوں اور کھنٹیوں کے نیچے کا چمڑا اور سر کا وہ حصہ جو تکیہ سے لگا رہتا ہے پھل جاتا ہے۔

اگر امور ذیل کا لحاظ کیا جائے تو یہ شکایت نہیں ہونے پاتی۔
(۱) انتہا صفائی (۲) دباؤ نہ پڑنے دینا۔ صبح و شام پشت اور شانہ کو صابون سے دھوئے رہنا چاہیے اور احتیاط کے ساتھ

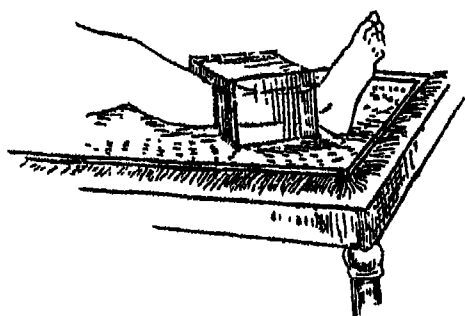
خشک کر لینا چاہیے دھونے کے بعد اسپرٹ Spirit
 Brandy یا یوڈی کلون Eau-de-Cologne
 کی مالش کر دی جائے اور چار حصہ بورک پوڈر Boric Powder
 ایک حصہ اوکسائیڈ آف زنک Oxide of zinc میں ملا کر
 چھڑکی دیا جائے پانی یا ہوا پر سے ہونے والے بڑے بستر اور ٹیکے اور گدے اور گولی
 گدے ان زخموں کو روکنے کے لئے بہت مفید ہوتے ہیں۔ زانو
 شخون اور کھیتوں کی حفاظت کے لئے ردی کا گالا رکھ کر باندھ دینا
 مفید ہوتا ہے اگر ممکن ہو تو دو گھنٹے سے زائد ایک کروٹ مریض
 کو نہ لیٹنے دیا جائے۔ پھلے ایک کروٹ بعد ازاں دوسری کروٹ
 تنگی کا سہارا لگا کر کر دینا چاہیے۔

نرس کو لازم ہے کہ جب بڑی کی اوپر کی جلد سرخ ہو جائے تو
 فوراً ڈاکٹر کو بتا دے۔

بیڈ ریسٹ Bed Rest | یعنی بستر پر بیٹھ جانے کے لئے
 سہارے۔ یہ اس واسطے بنائے جاتے ہیں کہ مریض بستر سے مین اپنے
 سہارے سے بیٹھ جائے یہ سہارے اس طور سے بنائے جاتے ہیں
 کہ پلنگ پر ایک کرسی اولٹ کر رکھ دی جائے اور کرسی کی پشت
 پر کوئی گدایا کوئی دوسری ملائم چیز رکھ دی جائے۔ اور اس کے
 سہارے سے مریض کو بٹھا دیا جائے (دیکھو نقشہ)
 اوٹھنے کے لئے اگر پلنگ کی پائنتی مین کوئی تولیہ باندھ دیا جائے



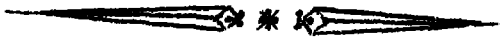
نمبر ۵ - ترمیم شده بستر کا سهارا



نمبر ۴ - ترمیم شده جعبه

تو اس کو پکڑ کر بھسکنے میں آسانی ہوتی ہے۔ اگر خون ہو کہ مریض
بستر پر سے پھسل کر فرش پر گر جائے تو گدے کے نیچے کوئی لکڑی کا
تختہ یا بانس رکھ دیا جائے جو کہ گدے کو مریض کے گولے کے نیچے
ذرا اوٹھائے رکھے۔ یا پلنگ کے پایوں کے نیچے کوئی چھوار لکڑی کے
ٹکڑے وغیرہ رکھ دئے جائیں۔ اس سے مریض کے نیچے کو پھسلنے
کا احتمال نہیں ہوگا۔

بیڈ کریڈل Bed-Cradle | جب زخمی ٹانگ کے حصہ کو بستر
کے گلنے سے بچانا ہو تو بیڈ کریڈل Bed-Cradle کی ضرورت ہوتی
ہے۔ ایک خالی دسکی Whisky یا شراب کا بکس جس کے دونوں
جانب کے حصے نکال دیئے جائیں یا تیل کا کنسٹر جس کا ڈھکن
نہ ہو تو یہ چیزیں بیڈ کریڈل Bed-Cradle کے طور سے استعمال
ہو سکتی ہیں اور یہ ایسی ہیں کہ ہندوستان میں آسانی سے دستیاب
ہو سکتی ہیں۔



باب دوم

مریض کی غذا

غذا کے پرورشى اجزاء حسب ذیل پانچ قسموں میں سے کسی نہ کسی قسم کے ضرور ہونے ہرین۔

(۱) نائٹروجنیٹس Nitrogenous اجزاء لحمی۔ ان میں انڈے گوشت، مچھلی، پرند، اور بعض اقسام کی ترکاریاں مثلاً مٹر، سیم، اور لنٹل Lentils یعنی پھلیاں شامل ہرین۔

(۲) فیٹی فوڈس Fatty-Foods | اعذیہ نسمنہ۔ ان میں کھن بالائی، گھی، اور جمیع جانوروں کی چربی شامل ہے۔

(۳) کاربوہائیڈریٹ Carbohydrate | نشاستہ دار۔ اس

قسم کی اعذیہ میں شکر، آکو، ٹی پی کو Tapioca ساگو دانہ، چاول وغیرہ شامل ہرین۔ پادروٹی میں بھی نشاستہ کا جز ہوتا ہے لیکن باسی ہو جائے یا ٹوسٹ Toast بنانے یا ٹکڑے ٹکڑے کرنے کے بعد بمقابلہ دیگر ہم قسم اشیاء کے نشاستہ کی فعالیت کچھ کم ہو جاتی ہے علاوہ نشاستہ کے روٹی میں خفیف مقدار میں نائٹروجن Nitrogen

اور بہت ہوتی ہے (۴) مزل فوڈس Mineral Foods
 معمولی نمک گندک اور فاس فیٹس Phosphates اور کاربونیٹس
 Carbonates شامل ہیں۔ (۵) غذا کا جزو اعظم پانی ہی ہے
 اور بقائے حیات کے لئے مش ہوا کے یہ بھی ضروری ہے۔
 علاوہ ان پانچ ضروری اجزاء کے چند اور چیزیں مثلاً چائے،
 قہوہ، مٹھائیاں بھی بہن جو کھائی جاتی ہیں۔ سوائے پانی اور ہوا
 کے غذا میں جزو ٹھی یعنی (۱) نیٹروجن Nitrogen کا ہونا ضروری
 ہے۔ تاکہ عضلات عروق، اور اعظام اور اعصاب بڑھیں اور
 پروٹینس بائین (۲) نکلیات بھی بقائے صحت کے لئے ضروری
 ہیں خون اور استخوان کی ساخت میں ان سے مدد ملتی ہے (۳)
 اجزاء مدہنہ۔ اگرچہ جسم کے اندر پروٹینس Proteins (اجزاء
 دودھ و مکھن) سے کسی قدر روغن یا چربی پیدا ہوتی ہے۔ لیکن
 نہ اس قدر زیادہ کہ جو ضروریات صحت کے لئے کافی ہو اس لئے خواہ
 چربی خواہ کاربوہائیڈریٹ Carbohydrate خوراک میں ہونی
 چاہیے۔

عمر، جنس، آب و ہوا، موسم اور اختلاف طبائع کا لحاظ مقدار
 اور نوعیت غذا پر بہت کچھ ہوتا ہے۔

غذائیں ہندوستانی ہوں یا انگریزی پکاس سے انشی اوٹس
 تک فیصدی پانی کا جزو ہوتا ہے انسان روزانہ اپنے وزن کا قریباً

سوداں یا چھٹھا غذا اور غذا کا سہ گنا پانی اپنے جسم کے اندر داخل کرتا ہے۔

اب ہم کو یہ دیکھنا ہے کہ کون کون چیزیں زیادہ کھائی جاتی ہیں

اغذیہ لحمی

لحم اور قسم کا ہوتا ہے۔ ایک سرخ دوسرا سفید۔ سرخ گوشت میں بکری، بھیڑ، گائے۔ اور سور کے گوشت شامل ہیں۔ اور سفید میں پرندوں۔ پیرو۔ وغیرہ کے گوشت شمار کئے جاتے ہیں۔ پرند اور طیور کے گوشت بمقابلہ اول الذکر کے زیادہ زود ہضم ہوتے ہیں ان میں نائٹروجن Nitrogen البتہ کم ہوتا ہے اور یہی وجہ ہے کہ پرورشی مادہ زیادہ نہیں ہوتا۔

مچھلی بمقابلہ ان گوشتوں کے جو قصاص فروخت کرتے ہیں مچھلی میں پانی زیادہ اور چربی کم ہوتی ہے اور اخراجی مادہ کم ہوتا ہے۔ یہ خیال کرنا کہ مچھلی مقوی دماغ ہے سراسر غلط ہے۔

لوگوں کا یہ خیال ہے کہ مچھلی میں فاسفورس Phosphorus

کا جزو زیادہ ہوتا ہے اور دماغ کے لئے فاسفورس Phosphorus

مفید ہے۔ لیکن ان میں سے کوئی بھی رائے درست نہیں ہے

اب تک یہ نہیں ثابت ہو سکا کہ آیا مچھلی میں فاسفورس Phosphorus

زیادہ ہوتا ہے اور فاسفورس Phosphorus دماغ کے لیے مفید

بھی ہے یا نہیں۔

ہندوستان میں مرغیوں کو پھلی بہت احتیاط کے ساتھ دینی چاہیے۔ کیونکہ یہ بہت جلد مٹر جاتی ہے۔

انڈے | اس میں نائٹروجن Nitrogen یعنی جزو لحمی زیادہ ہوتا ہے اور اس میں کلام نہیں کہ یہ سب سے بہتر غذا ہے۔ سفیدی میں البیومن Albumen اور بانی کا جزو زیادہ ہوتا ہے خام اور نیم برشت حالت میں بخایت سرلیج المضم ہوتا ہے البتہ اگر دیر تک ادبالاتا جائے تو نفالت آجاتی ہے۔ اسکی زردی میں جزو مدہنہ اور فاس فیٹ Phosphate زیادہ ہوتا ہے۔ انڈے میں حیوانی اور نباتی دونوں اجزا پائے جاتے ہیں شکر اور نشاستہ بالکل نہیں ہوتا۔

دودھ | زیادہ دودھ جو ہم استعمال کرتے ہیں وہ گائے کا ہوتا ہے بھینس، بکری، بھٹی کے دودھ اور گائے کے دودھ کے اجزا یکساں نہیں ہوتے بلکہ خواص میں ہر ایک کے فرق ہوتا ہے لیکن کم و بیش مفید ہونے میں سب یکساں ہوتے ہیں۔

دودھ کا شمار بہترین غذاؤں میں سے ہے اس کے اجزا میں پرورشنی مادہ زیادہ ہوتا ہے اور نہایت سرلیج المضم غذا ہے چونکہ فوٹائیڈہ بچوں کی بھی غذا ہے اسلئے قادی مطلق نے اس میں بانی کا جزو اور نیز دہنیت و پرورشنی مادہ زیادہ رکھا ہے اور نشاستہ

دشکر کا جزو کم ہوتا ہے۔ اسلئے علاوہ بچوں کے جو اذن کے لئے مکمل غذا ہونے کا اطلاق نہیں ہو سکتا۔ بچوں اور مرلضیوں اور کمزوروں دنیا تو ان لوگوں کے لیے دودھ بدرجہ غایت مفید غذا ہے۔ ایک پائنٹ Pint اچھے اور خالص دودھ میں قریباً ڈیڑھ لیٹر اور تین پائی کا جزو ہوتا ہے۔ اور ایک پونڈ گوشت میں قریباً چار اونس ہوتا ہے لیکن یہ سب اجزاء پورے طور پر ہضم نہیں ہوتے۔ برخلاف اسکے دودھ کے اجزاء مذکور سب ہضم ہو جاتے ہیں۔

دودھ کے استعمال کا عام قاعدہ یہ ہے کہ اوبال کر یا پاستورائزڈ Pasteurised کر کے صاف کر لیا جائے آپلا ہو دودھ بہ نسبت تازہ دودھ کے زیادہ سریع الہضم ہوتا ہے اگرچہ پرورش یافتہ مادہ اوبالنے سے کچھ کم ہو جاتا ہے۔

مرلضیوں کے لئے بالائی اوتار اہوا دودھ اور ”وہی“ whey بہت مفید خوش ذائقہ اور سریع الہضم ہوتا ہے۔

”روغنی اشیاء“

کھن | عمدہ اور خالص کھن کا رنگ زرد ہونا چاہیے۔ اگرچہ آگاہ جھان دودھ دار پوشی چرائی جاتی ہیں خوب شاداب اور سرسبز ہے تو کھن کا رنگ ہی زیادہ شوخ ہوتا ہے۔ جو گائیں مکانات میں رکھی جاتی ہیں اور ان کو خشک گھاس یا بھوسہ کھلایا جاتا ہے

اُن کا تہ دودھ اچھا ہوتا ہے اور نہ مکھن بھینس کے دودھ کی بالائی کا رنگ ہلکا سفید ہوتا ہے۔

حیوانات کی غذا کا اثر اُن کے مکھن یا گئی کے رنگ پر بہت ہوتا ہے۔ مکھن کے زردی مائل ہونے کے لیے اکثر لوگ اپنے مویشیوں کو مختلف چیزیں کھلاتے ہیں۔

اگر مکھن اچھا اور خالص ہے تو مرلیقون کے لیے بہت مفید ہوگا۔ تازہ اور عمدہ مکھن نہایت خوش ذائقہ اور سریع الهضم ہوتا ہے۔ ہندوستانی لوگ بجائے مکھن کے گھی استعمال کرتے ہیں اسکے بھی مقوی اور عمدہ ہونے میں کلام نہیں لیکن بوجہ خاص ذائقہ کے انگریزوں کو مرعوب نہیں۔

”نباتی غذائیں“

مرلیقون کو چند خالص نباتی غذائیں حسب ذیل دیکھائی ہیں۔

۱۔ روٹی — یہ مختلف طریقوں سے پکائی جاتی ہے۔ سب طریقوں کی غرض یہی ہوتی ہے کہ پانی ملا کر آگوندہ جائے اور قریباً ساڑھے چار سو فہرن ہائٹ Fahrenheit نمبر تک پکائی جائے۔ عمدہ روٹی وہ ہوتی ہے کہ جو ہلکی ہو اور اندر سے مثل اسٹیج کے خانہ دار ہو اس کا مزہ نہ ترشش اور نہ تلخ ہو اور نہ خشک ہو۔ ہر طرف سے اس طرح پک جائے کہ آگ سے اتنا لینے پر نیچے کا حصہ بسیج

نہ جاسکے۔

۲۔ اوٹ میل Oatmeal | دلیا بر تمام غلن میں اوٹ میل Oat meal

سے زیادہ کسی دوسرے غلے میں پرورشی اجزاء نہیں ہوتے۔ اس میں جزو مدہ نہ بھی بہت ہوتا ہے۔ اسکے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ اوٹ Oat کو پیسا نہ جائے بلکہ دل نہ لیا جائے۔ چنانچہ بہ نسبت معمولی اوٹ میل Oat meal کے دلی ہوئی زیادہ زود ہضم اور آسانی سے گل جانے والی ہوتی ہے۔ اس طریقہ سے بنا کر تباجر لوگ مختلف نام رکھ کر فروخت کرتے ہیں۔

گردیل Gruel | پانی یا دودھ میں اوٹ میل Oatmeal

اوبال کر بنایا جاتا ہے۔ اور پورج Porridge کے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ کھولتے پانی میں میل Meal ڈال کر بھیان تک چلاتے رہیں کہ آخر میں شل پڈنگ pudding کے ہو جائے۔

۳۔ کارن فلاور Cornflour | مٹھر یا جو سے بنایا جاتا ہے

ایلیکٹران سلوشن Alkaline solution سے دھو کر لحمی اور مدہ نہ جزو نکال دیا جاتا ہے اور اس طرح نشاستہ کا جزو بہت کم رہ جاتا ہے

۵۔ چاول | لحمیت اور دہنیت اور نمکیات بمقابلہ دوسرے غلن کے چاول میں بہت کم ہوتی ہے برخلاف اسکے ۶ فیصد می نشاستہ کا جزو ہوتا ہے اور بالنے پر قریباً بیچ گونہ پانی جذب کرتا ہے اور بعض نمکیات اوبالنے سے دور ہو جاتے ہیں اسلئے مناسب یہ ہے کہ چاول

کو بھاپ سے پکایا جائے

چونکہ لحمیت اور دہنیت چاول میں بہت کم ہوتی ہے اسلئے
بروزی مادہ بھی کم ہوتا ہے خالی چاول پر کامل غذا کا اطلاق نہیں
ہو سکتا اسلئے اسکو دودھ یا انڈوں کے ساتھ کھانا چاہئے تاکہ لحمیت
وغیرہ کی کمی کی کچھ تلافی ہو جائے۔

۶۔ آلو اس میں شکر نشاستہ اور کسی قدر پروٹید Proteid

ہوتا ہے۔ خوب پکایا ہوا آلو سرلیج المضم ہوتا ہے۔ اس کے عرق میں جو
نمکیات ہوتے ہیں وہ مرض "گوشت خورہ" کے لئے حفظاً تقدم کے
ہوتے ہیں۔

۷۔ سبز ترکاریاں ان میں پانی کا جزو بہت زیادہ ہوتا ہے اور ریشہ
اور خفیف مقدار میں شکر اور گوند وغیرہ بھی ہوتا ہے۔ خوش ذائقہ کرنے
کے لئے ترکاریاں عمدہ غذا ہیں اور ان سے امراض متعدی متعلقہ
لب، معدان، مسوڑھے حلق وغیرہ کے بھی نہیں ہوتے۔

(۸) چوسنے والے بھل بہت تھوڑی غذا ایست رکھتے ہیں مگر
تباہی سالٹ salt دن میں بہت زیادہ ہوتا ہے یہ بھی توش کا

بھاپ سے پکانے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک دیگی میں پانی بھر کر چولے پر
رکھ دیا جائے اور دیگی کے موہ پر مٹا اور صاف مگر سفید کڑا بانڈہ کراہیں
چاول ڈال دیئے جائیں اور اوپر سے ڈھک دیا جائے۔ اب پانی میں گرم ہونے
کے بعد جو بھاپ نکلیگی وہ ان چاولوں کو پکا دے گی۔

Antiscorbutic اصل اور جب کے ہوتے ہیں۔

غذا کا چبانا

لعاب دہن کا اثر مفہم کرنے کے فعل پر بہت ہوتا ہے ردی اور
نشاستہ والی اخذیہ میں اگر لعاب دہن کی امداد نہ ہو تو زیادہ ثقالت
پیدا کرتی ہیں چنانچہ غذا کے پورے طور پر مفہم کرنے کے لئے نہ صرف چبانا
کی ضرورت ہے بلکہ کچھ دیر تک منہ میں بھی رکھنا اور پھر اتنے رہنا چاہیے
مریضوں کی غذاؤں پر بدرجہ غایت لعاب دہن کا اثر ہونا ضروری ہے
روٹی۔ دودھ۔ چاول۔ ساگودانہ۔ پوڈنگ Pudding یہ سب
ایسے کھانے ہیں کہ ان کو زیادہ چبانے کی ضرورت نہیں ہوتی لیکن
فوراً نہ نگل جانا چاہیے کچھ دیر تک منہ میں رکھے جائیں تاکہ لعاب دہن
پورے طور پر ان میں مل جائے۔ جب کوئی شخص لعاب دہن خالی
نگل جاتا ہے تو معدہ میں پہنچنے پر اسکی قوت ہاضمہ زائل ہو جاتی ہے



باب یا زہم

مریض کے لیے کھانا پکانا

کھانا پکانے میں دو باتوں کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

- (۱) پکے پر غذا دیکھنے میں خوش نما معلوم ہو اور خوش ذائقہ۔
 - (۲) پکانے میں ثقالت دور کی جائے اور اس مناسبت کے ساتھ اجزاء اس میں ملائے جائیں کہ جن سے وہ دیر تک خراب نہ ہو۔
- یہ خیال کرنا غلطی ہے کہ جس قدر دیر تک چیز پکائی جائے گی اسی قدر جلد ہضم ہو جائے گی البتہ ترکاریوں کی نسبت یہ خیال صحیح ہو سکتا ہے گوشت اگر زیادہ پکایا جائے تو اس میں ثقالت آجاتی ہے یہ بات دوسری ہے کہ زیادہ پکا ہوا گوشت دیکھنے میں آنکھوں کو بھلا معلوم ہوا اور اسکی وجہ سے ہاضم لعاب زائد مقدار میں پیدا ہوں کہ جس سے وہ ہضم اچھی طرح پر ہو جائے۔

کھانے کی چیزیں مختلف طریقوں سے پکائی جاتی ہیں مثلاً پانی میں آبیالی جاتی ہیں۔ بریان کی جاتی ہیں۔ تنور میں پکائی جاتی ہیں آگ پر سینک کر پکائی جاتی ہیں۔ ماہی توڑے میں کھن یا گھی ڈال کر بھوئی

حبانی ہین۔

۱۔ اپالنا۔ پروشی مادہ قائم رکھنے کے لیے گوشت کی بوتلیاں ہنین بنائی جاتیں بلکہ پارچہ کا پارچہ گھولتے ہوئے پانی میں اوبالا جاتا ہے اور چند منٹ میں گوشت کے پارچہ پر البیومن Albumen کی ایک تھہر جاتی ہے بعد ازاں آنچ دہی کر کے ۱۰۰ درجہ فرن ہائٹ ٹرمپرچر مادہ نکالنے کے لئے گوشت کو قیمہ کر لیا جاتا ہے اور ٹھنڈا پانی ڈال کر

دہی آنچ پر چڑھا دیا جاتا ہے۔ شروع میں آنچ دہی اور بعد میں کسی قدر تیز کر دی جاتی ہے۔ اگر بخینی بنانی ہو تو ایک بار اس قدر آگ تیز کر دی جائے کہ پانی نکھولنے لگے اور بعد ازاں دم پر دیدیا جائے۔
۲۔ بریان کرنا۔ بریان کرنے میں البیومن Albumen کا جزا اوپر آجاتا ہے۔ شروع میں آگ کے قریب رکھنا ہوتا ہے اور پھر اُس سے قدرے ہٹا کر رکھا جاتا ہے۔

۳۔ تنور میں پکانا۔ تنور میں پکانے اور بونسنے میں زیادہ فرق ہنین ہے۔ تنور بند ہوتا ہے اور ایک بار خوب تیز آنچ سے گرم کر دیا جاتا ہے اور اُس کے اندر چیز رکھ دی جاتی ہے۔ اور بریان کرنے میں جو خوشبودار مادہ مثلاً فک کے جلائے سے پیدا ہوتا ہے اور جو کھانے کی چیز پر بطور تھہر کے جم جاتا ہے وہ اس میں نہیں جمتا۔

۴۔ سٹوینگ stewing بعض اوقات قدرے پانی ڈال کر

اور بعض اوقات بلایانی کے آگ پر پکاتا ہوتا ہے۔ کسی چیز کے اُبالنے کے لئے جس قدر آئینہ کی ضرورت ہوتی ہے وہ اسقدر آئینہ Stew بنانے کے لئے نہیں ہوتی۔ اسٹو Stew کرنے میں آئینہ کا ٹیمپریچر ۱۸۰ درجہ فرن ہائٹ Fahrenheit ہونا چاہیئے۔

۵۔ برائیلنگ Broiling | وہ ہے جبکہ کوئی چیز ”گرڈائر“ Grid-iron کے اوپر بہت جلد بریان کی جاتی ہے۔

۶۔ فرائینگ Frying | ماہی تو امین تیل یا مکھن ڈال کر چیز ہوئی جاتی ہے۔ فرائینگ Frying کرنے میں پانی نہیں استعمال کیا جاتا۔ ایک بار اسیج زیا وہ تیز ہونی چاہیئے۔

پھولی یا جو چیز تلی جائے اُس کو خوب اچھی طرح گلا کر تلنی چاہیئے تاکہ نیچے اوپر ہر طرف سے گل جائے۔

تلنے اور ہونسنے میں فرق ہوتا ہے ہونسنے میں بہت خفیف مقدار میں چربی یا کوئی دوسری چکنی چیز اس عرض سے استعمال کی جاتی ہے کہ ماہی تو بے مین چیز لپٹ نہ جائے اور تلنے میں چربی یا مکھن وغیرہ کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔

ہدایات ذیل کی پابندی مریضوں کی غذا تیار کرنے اور کھلانے میں ہونی چاہیئے۔

(۱) صفائی | سب سے مقدم یہ ہے کہ غذا خوب پکی ہوئی خوش ذائقہ اور خوش تما ہو۔ علی الخصوص مریض کی غذا طیار کرنے میں صفائی کا

لحاظ بدرجہ غایت ہونا ضروری ہے۔ غذا صاف اور تھرسے برتنوں میں نکالی جائے اگر کھانے پینے کے برتن صاف اور تھرسے نہ ہوئے تو یقیناً بدہضمی ہوگی اور اون کو دیکھ کر اشتہا بھی غائب ہو جائے گی کھانا کچھ نہ کھایا جائے گا۔ ہر چیز کو بہت صاف اور خوشنما ہونا چاہیئے دسترخوان یونی جو بار جبکہ ٹریے Tray (دکشتی) میں بچھایا جاتا ہے وہ صاف ہو دھیسے وغیرہ نہ ہوں اور نہ اُس میں کھانوں کی بو آتی ہو۔

چمچے، کالتے اور چھری بھی علی ہذا چمکدار اور صاف ہوں۔

(۲) مقدار | مریضوں کے لئے کھانے ایک ساتھ زیادہ بکا کر نہ رکھ لئے جائیں۔ بلکہ ہر وقت تازہ کھانا بکا کر دینا چاہیئے۔

مریض کے سامنے زیادہ مقدار میں کھانے نہ لائے جائیں۔ کیونکہ دیکھ کر بہوک جاتی رہتی ہے اگر ایک قدح بھر کر سیٹا ٹی eef-Tea (یعنی ٹھی چائے) سامنے لائی جائے تو پینا تو دیکھ کر ہی طبیعت بھر جاتی ہے اور وہی چائے اگر یہاں یوں میں لائے جائی تو خواہش کو اور مشتعل کرتی ہے۔

(۳) غذا تیار رہنا چاہیئے | مریضوں کے لئے غذا ہر وقت تیار موجود

ہونی چاہیئے۔ بعض اوقات بکنے میں توقف ہونے سے علاوہ انتظار کی تکلیف کے بہوک غائب ہو جاتی ہے۔

(۴) سامان خوردنی | کھانے کی چیزیں خواہ کئی ہوں یا کچی مریض کے کمرے میں ہرگز نہ رکھی جائیں بلکہ صاف کھانے کے اوقات میں

مریض کے سامنے لائی جائیں اور اگر مریض نہ کھائے تو وہ فوراً دوران سے علیحدہ کر دی جائیں۔ پینے کا پانی کمرے کے باہر رکھا جائے ورنہ احتمال ہے کہ ہوا کے ذریعہ سے جراثیم اُس میں سرایت نہ کر جائیں۔
(۵) غذا کا کھلانا اگر ڈاکٹر نے تجویز کیا ہے کہ تھوڑے تھوڑے حقہ سے مریض کو غذا دی جائے اسلئے اگر وہ سوتا ہو تو جگا دیا جائے۔ کیونکہ کمزوری و نقاہت سونے میں بڑھتی رہتی ہے۔

یہ اکثر ہوتا ہے کہ بعض مریض صبح کے وقت اول اول کوئی چیز نہیں کھا سکتے اور اگر نہ کھلایا جائے تو ہوک مر جاتی ہے۔ اسلئے خشک چیز کھلانے سے قبل کوئی سیال چیز کھلا دی جائے تاکہ اشتہا کھل جائے
(۶) غذا کا پکنا کوئی غذا مریض کے کمرے کے اندر نہ پکائی جائے صبح کے وقت اگر کچھ ناشتہ کر لیا جائے تو ضعف نہیں معلوم ہوتا اور وقت مقررہ پر دن کا کھانا بہت لطف کے ساتھ کھایا جاتا ہے۔

سیال غذائیں دینا ہوں تو ہیما نہ سے ناپ کر دی جائیں۔ کیونکہ بعض مریض اور بالخصوص بچے پینے کے دوران میں سانس نہیں لیتے اسلئے ممکن ہے کہ کم و بیش نہ پنی جائیں۔ اس موقع پر یہ بات قابل یاد رکھنے کے ہے کہ جس قدر گلاس چوٹا ہوگا اُسی قدر ٹھے کی مقدار زیادہ معلوم ہوگی۔

اگر مریض بہت لاغر اور کمزور ہے تو غذا کھلانے اور پلانے کے لئے اٹھانے میں تکیہ کے نیچے سے ہاتھ لیجا کر مریض کے سر اور شانوں کو سہارا

دیکر اٹھانا چاہیئے۔ اگر گردن زیادہ جھک گئی ہے تو چیز کے نکلنے میں
مریض کو تکلیف ہوگی۔ اگر سر سید یا تھین اٹھٹا سکتا تو رقیق چیزیں
مثلاً بکے دو نوں کناروں سے بھر جائیں گی۔

ہر عیال دار صاحب خانہ کو ایک "فیڈنگ کپ" Feeding-cup
ضرور مکان میں رکھنا چاہیئے اگر فیڈنگ کپ Feeding-cup
موجود نہ ہو تو جائے دانی سے کام لیا جاسکتا ہے۔

۱۵ ایک قسم کا پیالہ ہوتا ہے۔



باب دوازدہم

محركات دماغ اور دیگر مشروبات

ٹھیکر پھر یعنی حرارت غریزی پیدا کرنے کے لئے خفیف مقدار میں شراب دی جاسکتی ہے۔ لیکن اسی کے ساتھ شرط یہ ہے کہ مقدار محض خفیف ہو تمام دن اور رات میں زائد سے زائد دواؤں نہ ہونی چاہیے جب کسی وجہ سے غذا کم دی جائے تو شراب کا استعمال اکثر مفید ہوتا ہے۔ لیکن جب غذا کافی دی جائے تو بالکل بے ضرورت ہے۔

الکحل Alcohol | اس کا استعمال حسب تجویز ڈاکٹر بطور دوا کے کرنا چاہیئے اور علان کا ایک جزو ہونا چاہیئے جس طرح نرس کو قطعی ممانعت اپنی مرضی سے دوا تجویز کرنے کی ہے۔ اسی طرح بلا استمراج ڈاکٹر نرس کو اجازت نہیں ہے کہ مریض کو برانڈی Brandy دے اتفاقی اور ناگھانی صورتوں کے علاوہ بلا اجازت ڈاکٹر کے مریضوں کو

۱۔ مسلمانوں میں شراب حرام ہے اگرچہ اس میں نفع ہے لیکن سخت گناہ ہے اس لیے شراب کا بدل دوسری چیزوں سے ہو سکتا ہے اور ان چیزوں کو طبیب یا ڈاکٹر تجویز کر سکتا ہے۔

۲۔ الکحل کی بابت بھی میری وہی رائے ہے جو نمبر امین درج ہے۔

ہرگز ہر انڈی نہ دی جائے۔ اور اتفاقی اور ناگزیر حالتوں سے مراد
 اودن اوقات سے ہے کہ جب مریض کے آخر وقت کا خطرہ ہو جیسے
 دوب جانا یا قلب کی حرکت بند ہو جانا۔ اگر ایسی حالت میں ہر انڈی
 تجویز کی جائے تو مقدار مجوزہ سے ہرگز تجاوز نہ ہونا چاہیے۔ کوئی محفل
 وجہ نہیں ہے کہ اگر ڈاکٹر نے ایک بار ہر انڈی دی ہے تو افاقہ ہونے
 پر بھی دی جائے در ان حالیکہ جس ضرورت سے کہ دی گئی تھی وہ ضرورت
 ہی اب باقی نہ رہی ہو۔

سیلان خون کی حالت میں شراب دینا ممنوع ہے کیونکہ آگے
 دینے سے اگر قلب کو حرکت ہوئی تو خون کا دوران سرعت کے ساتھ
 ہونے لگے گا اور خون زیادہ نکلے گا۔ جب کوئی شخص بے ہوش یا سکت
 میں ہوتا ہے تو خیال ہوتا ہے کہ اسکو ہر انڈی دینا چاہیے۔ لیکن اگر
 بے ہوشی دماغ سے خون آنے کی وجہ سے ہے یا دیگر وجوہات سے
 ہے تو ہر انڈی بجائے فائدہ کے نقصان کرتی ہے۔

جب کسی مریض کو دل و دماغ کی حرکت کے لیے ہر انڈی دی جائے
 تو اس میں زیادہ پانی نہ ملایا جائے۔ جو انون کے لئے ایک حصہ ہر انڈی
 میں دو چند پانی اور کم عمر بچوں کے لئے پانچ یا چھ گونہ پانی ملانا چاہیے
 ہر انڈی تھوڑے تھوڑے وقفہ سے دی جائے تاکہ دل و دماغ کی تحریک
 کا سلسلہ منقطع نہ ہو۔ ورنہ تحریک و ریپائمنٹ ہوگی اور انحلال شروع ہو جائیگا۔ اور چونکہ کچھ
 جلد جلد دینا ہوگا اسلئے تھوڑی تھوڑی دی جائے تمام دن اور رات میں

تین اونس سے زیادہ ندی جھانکے اور مریض کی حالت اور مرض کے لحاظ سے اس مقدار کو تقسیم کر کے ایک ایک خوراک میں بنی چاہئے۔
 تین اونس برانڈی ۲۴ ڈرام Drachms کے برابر ہوتی ہے اس لیے ایک ڈرام فی گھنٹہ کے حساب سے نرس کو چاہئے کہ مریض کو پلاتی رہے۔ یا دو ڈرام ہر دو گھنٹہ کے بعد یا علیٰ ہذا اسی مناسبت سے لیکن معمولی مریضوں کو اگر ہر چار گھنٹے کے بعد نصف اونس برانڈی دی جائے تو مناسب ہے۔

محرک مشروبات کی مقدار تجویز کرنے کا کام ڈاکٹروں کا ہے۔ لہذا انھیں کی رائے سے ان اشیاء کے پلانے کا وقت بھی مقرر کرنا چاہئے۔ کھانے کے بعد شراب کے پینے کا عام قاعدہ ہے۔ لیکن اگر کھانے کے دوران میں ضرورت ہو تو قبل پینے کے انڈے کی سفیدی ملا کر خوب اچھی طرح پھینٹ دی جائے عموماً چار سے چھ اونس تک پورٹ وائن Port wine دیا جانا مریضوں کو ڈاکٹر تجویز کرتے ہیں اور اس سے زیادہ مقدار میں ایک وقت میں نہ دی جائے۔ جو مریض اچھی طرح غذا نہیں کھاتے ان کو انڈا اور برانڈی ملا کر دی جاتی ہے۔

نمونیا Pneumonia چونکہ مسلک اور چند روزہ بیماری ہوتی ہے اسلئے برانڈی اس کے مریضوں کو زیادہ مقدار میں دی جاتی ہے لیکن ایسے امراض جن کا سلسلہ تین چار ہفتے تک جاری رہتا ہے مثلاً Typhoid وغیرہ یا دیگر امراض جن کا سلسلہ تین چار صدی تک

رہتا ہے اُن میں اگر ڈاکٹر نے اس کا دینا تجویز کیا تو یہ تو ہی مقدار
میں دی جاتی ہے۔ ایک سے دو اولش تک تمام دن رات میں
دینی چاہیئے۔ اور مفید ثابت ہونے پر چھ سے آٹھ اولش تک
بھی دی جا سکتی ہے اس سے زائد مقدار ڈاکٹر لوگ شاذ و نادر
ہی تجویز کرتے ہیں شیمین شراب champagne دو تین گھنٹہ یا
کچھ کم وقفہ سے ایک اولش سے زائد ایک وقت میں نہیں دینا چاہی
نرس کو لازم ہے کہ دیکھتی رہے کہ مریض پر شراب کا اثر کیا ہوا
ٹھیک پچھ اور نبض کی کیا حالت رہی مریض کو نیند آئی اور بے ہوشی
رفع ہوئی یا نہیں۔

حب اور قہوہ | بادی النظرین ایسا معلوم ہوتا ہے کہ بلا ابالے
ہوے پانی کے برے نتائج سے محفوظ رہنے کے لئے چار و قہوہ
کا استعمال جاری ہوا ہے۔ گرم ممالک کے رہنے والوں کو تجربہ
نے پانی کو جوش دیکر پینا بتلایا اور چونکہ ناواقف لوگ جوش دینے
کی علت غائی سے واقف نہ تھے اور ابلا ہوا پانی بدعزہ ہی ہوتا ہے
اسلئے خوش مرزہ کرنے کے لئے چاؤ کی پتیاں ملائیں اور یہ رواج اب
عام ہو گیا ہے۔

چاؤ اور کافی میں ایسے اجزاء شامل ہیں کہ جو عصبی عضلات میں
تحریک پیدا کرتے ہیں۔ اگر چاؤ یا قہوہ کو خفیف مقدار میں استعمال
کیا جائے تو اُن کا اثر قلب پر بطور تقویٰ چیز کے ہوتا ہے لیکن زیادہ

مقدار میں یا جلد بلد پی جائے تو اس سے قلب میں کمزوری اور کسی حرکت میں خلل واقع ہوتا ہے۔

قہوہ اور چائے کی زیادتی سے دل دھڑکنے لگتا ہے اور مزاج دہمی ہو جاتا ہے۔
 کوکو۔ اور کوکا Cocoa and coca کوکو کے مفرح اور خوش ذائقہ
 ہونے میں کلام مخفی اور مرہض اکثر برعزت اسکو پسند کرتے ہیں۔ لیکن

مختلف اقسام کی مقوی شرابوں میں کوکا اور کولا Coca and Kola کے اجزاء ملانے کی جعبان تک برائی کی جائے سجا ہے ان اشیاء میں تحریک پیدا کرنے والے خواص ہوتے ہیں۔ ان کا اثر انسان کے اعصاب پر اچھا نہیں پڑتا۔ اور خواہش طرہی جاتی ہے۔ تسکین نہیں ہوتی۔ بالآخر انسان بالکل عادی ہو جاتا ہے اور ایک دیوانگی کی حالت کو پیدا کرتا ہے جسکو کوکین کھانے کا حیطہ کہتے ہیں۔ افسوس ہے کہ ہندوستان اور دیگر گرم ملک میں اس کے استعمال کا رواج بڑھتا جاتا ہے۔ یہ چیزیں ایسی ہیں کہ بلاؤ اکثر کی نگرانی کے ہرگز استعمال نہ کی جائیں ورنہ عادت ہو جائے پرگلو خلا ہی مشکل ہوتی ہے۔

لمینڈو سوڈا وغیرہ Aerated-waters | علاوہ مذکورہ بالا

مشروبات کے دیگر اقسام کے مشروبات بھی استعمال کئے جاتے ہیں مثلاً لمینڈو۔ سوڈا۔ وغیرہ ان میں پانی کے علاوہ نمکیات یا شکر ملائی جاتی ہے ان کے سوا خوش ذائقہ کرنے کے لیے دوسری چیزیں بھی ملا دیتے ہیں کاربونک ایسڈ گیس

Carbonic acid Gas کے ذریعہ سے ان اقسام کے پانی بوتلوں میں بھرے جاتے ہیں پانی نہایت شفاف ہوتا ہے مریض لوگ بہت رغبت کے ساتھ ان کو پیتے ہیں۔ مزہ درست کرنے کے لیے دودھ میں بھی ملا کر سوڈے کا استعمال کیا جاتا ہے۔



باب سیزدہم

”ادویہ اور اُن کا پلانا“

نرس کے اہم ترین فرائض میں سے دوا کا پلانا ہے بہت زیادہ سلیقہ اور تمیز کی اس کے لئے ضرورت ہوتی ہے۔ اکثر مریض دوا کے پیئے میں بہت متنبہ بناتے ہیں۔

دوانا پنے کے پیمانے | صرف دوا ساز ہی کا کام نہیں ہے کہ نسخہ باندھنے کے وقت ہر ایک جزو کو وزن کر لیا کرے بلکہ نرس کو بھی لازم ہے کہ دوا وزن کر کے اور پیمانے سے ناپ کر مریض کو پلائے نرس کو لازم ہے کہ مختلف اوزان اور پیمانہ جن کا رواج اور استعمال ہے اُن کے پورے طور پر واقف ہو۔

انگریزی دواؤں کے خاص اوزان ستم Minim یعنی قطرہ ڈرام
Drachm ادش Ounce پائنت Pint اور گیلن Gallon

ہیں اور ذیل کے نقشہ میں ان کے مساوی خانگی اوزان پیمانہ بتلا دے گئے ہیں
ڈاکٹری اصطلاح میں منتم قطرہ کو کہتے ہیں سیال اشیاء و وزن میں
ہلکی بہاری ہوتی ہیں اسلئے قطرہ کی مقدار کا انحصار شے کی نوعیت پر

ہوتا ہے مثلاً روغن زیتون یا روغن ارنڈی کے قطرہ سے پانی یا شربت کا قطرہ بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ ڈاکٹری نسخوں میں عموماً خانگی اوزان لکھے جاتے ہیں۔ لیکن چونکہ پیمائے اور گلاس چھوٹے بڑے ہوتے ہیں معلوم نہیں کہ کیا وجہ ہے کہ نسخہ نویسی میں قدامت پرستی کی جاتی ہے نرس کو لازم ہے کہ سیال ادویہ کے ناپنے کے لئے پیمانہ والا گلاس استعمال کیا کرے۔

ذیل میں ڈاکٹری اوزان کے مساوی خانگی اوزان درج کئے جاتے ہیں

خانگی اوزان	ڈاکٹری اوزان
ایک قطرہ	ایک منیم
ایک ڈرام	ساتھ منیم
ایک ڈرام	دو ڈرام
ایک اونس	۸ ڈرام
ایک پاؤنڈ	۱۶ اونس
ایک پائنٹ	۲۰ اونس
ایک شراب کا گلاس	۲ اونس
ایک ٹبلر	۱ پائنٹ
ایک کوارٹ	۲ پائنٹ
ایک گیلن	۴ کوارٹ
ایک چائے کی پیالی	۵ اونس

ایک ڈیزرٹ اسپون Desert-spoon یعنی ایک چمچ

۸- اونس صبح کے کھانے کا پیالا۔

۱۰- اونس

چھوٹا ٹمبلر
چاؤ کی پیالیاں بھی چھوٹی بڑھی ہوتی ہیں معمولاً انگریزی یا چاؤ پانی
چاؤ کی پیالیاں جن میں عموماً چاؤ پی جاتی ہے۔ مقدار مذکور بالا کے قریب
ان میں گنجائش ہوتی ہے شیرے Sherry کے گلاس ڈھائی اونس کے
پورٹ Port کے گلاس کے تین اونس کے۔ اور کلرٹ Claret
کے گلاس پانچ اونس کے ہوتے ہیں۔

جنگلوں میں یا مکان سے دور جہاں کھین وزن کرنے کا سامان
دستیاب نہ ہو سکے تو وہاں کے لئے معمولی اشیاء کی مقدار حسب
ذیل طریقوں سے معین کی جاسکتی ہے۔

۱- ایک بڑے چمچ (ٹیسل اسپون Tablespoon) میں قریباً
نصف اونس کے کھانے کا نمک آتا ہے ایک پنچ Pinch یعنی چھکی
باریک پسا ہوا نمک جس قدر ایک چوٹی کے اوپر تھڑکے پانچ گرین
Grain ہوتا ہے۔

۲- شکلاٹرا انگریز قریباً ایک چھارم اونس ہوتا ہے۔ کاسٹر Castor
شکر کا ایک ٹیسل اسپون ایک اونس کے برابر ہوتا ہے۔

۳- ایک ٹیسل اسپون قل چاول کا وزن قریباً ایک اونس کے ہوتا ہے
داخل یعنی پینے کی ادویہ حسب ذیل صورتوں میں استعمال
کی جاتی ہیں۔

۱۔ مکسچر Mixtures عن مرکب ادویہ۔

۲۔ گولی۔

۳۔ سفوف۔

۴۔ ٹکلیہ۔

۵۔ کاشے Cachets

۶۔ روغن۔

۷۔ شیاف۔

۱۔ مکسچر Mixtures ان سے مراد اُس مرکب دوا ہے ہوتی ہے جس میں مختلف دوائیں رقیق صورت میں ملائی جاتی ہیں۔ اسکو ٹھنڈی جگہ میں خوب کارگ لگا کر ادبوجن کے دسترس سے دور رکھنا چاہیئے ڈاکٹر نے جو اوقات اُس کی خوراکوں کے مقرر کر دئے ہیں انھیں میں دیا جائے۔ جس مکسچر کے لئے ڈاکٹر نے ہر چار گھنٹہ کے بعد دیا جانا تجویز کیا ہو اُس کو بلا خیال دن رات کے وقت معینہ پر دینا چاہیئے۔ اگر مریض سو گیا ہے تو محض مکسچر پلانے کے لئے جگانے کی جہد ان ضرورت نہیں ہے۔ اگر ڈاکٹر نے جگا کر بھی پلانے کی اجازت دی ہو تو مضائقہ نہیں۔ اگر کوئی ایک خوراک پلانا سہوا بھول گیا ہے یا کوئی خوراک کسی وجہ سے ملتوی کر لی پڑی ہے تو دوسری بار دو خوراک ایک ساتھ نہ پلا دی جائیں۔ یہ خیال نہ کیا جائے کہ سابقہ کمی کی تلافی ہو جائے گی۔ اندھیرے میں ہرگز دوا نہ پلائی جائے۔ ہر مرتبہ خوراک

کا نشان دیکھ کر دوا نکالی جائے۔ خواہ اسی دوا کو دن میں کئی بار کیوں نہ پلانے کی نوبت آئی ہو۔ تا وقتیکہ ڈاکٹر ہدایت نہ کر دے۔ کھانے کے قبل کوئی دوا مریض کو نہ کھلائی پلائی جائے۔

خواب آور۔ ادویہ ہرگز دیگر ادویہ کے ساتھ نہ رکھی جائیں۔ برائری اور دیگر اقسام کی نشی اور محرک اشیا و بمنزلہ ادویہ کے تصور کی جائیں جیسا کہ باب گذشتہ میں بیان کیا گیا ہے۔

داخلی ادویہ سے علیحدہ خارجی ادویہ مثلاً لیپ اور مرہم وغیرہ رکھے جائیں۔ ان کی بوتلیں یا شیشیاں دوسرے رنگ اور ساخت کی ہوں تاکہ چو نے میں امتیاز ہو جائے کہ کس قسم کی دوائیں رکھی ہوئی ہیں۔
۲۔ گولی | مریض کو گولی کھلانے کا آسان اور سہل طریقہ یہ ہے کہ زبان کی پشت پر گولی رکھ کر ایک گھونٹ پانی سے حلق کے نیچے اوتار دی جائے۔

۳۔ سفوف | اکثر سفوف اس قسم کے ہوتے ہیں کہ اگر عرصہ تک پانی میں بڑے رہیں تو بجائے سطح پانی پر تیرنے کے تہ نشین اور پانی میں معلق ہو جاتے ہیں۔ اور ایسے سفوف بہت آسانی کے ساتھ مریض نگل جاتا ہے گرے گری کی پاؤڈر Gregory's powder کی بولبعض مریضوں کو خفایت ناگوار معلوم ہوتی ہے اس لئے قبل پلانے کے اس کو پانی میں چند گھنٹوں تک بھگا دیا جائے۔ جب پورے طور پر جذب ہو جائے تو بڑے چمچ میں رکھ کر پانی کے ساتھ

حلق کے نیچے اتار لیا جائے۔

۴۔ مکھیاں | یہ مثل گولیوں کے نگلی جاسکتی ہیں۔

۵۔ کاشے Cachets اس کے دو وزن جانب کو اچھی طرح
تر کر دینا چاہیئے اور بڑے چمچ میں پانی رکھ کر ان کو ڈال دینا چاہیئے
بعد ازاں فوراً حلق میں چمچ سے اتار کر نگل جانا چاہیئے بلا تر کئے
ہوئے خشک۔ ”کاشے“ Cachets زبان پر نہ رکھے جائیں
ورنہ پانی کے گھونٹ لینے کے ساتھ احتمال ہے کہ منہ میں نہ ٹوٹ
جائیں۔

۶۔ روغن | ارند کی کاتیل اکثر بد مزاج مریضوں کو مرغوب نہیں
ہوتا۔ حالانکہ اکثر امراض میں بہت ضروری اور مفید دواؤں میں
سے ہے اسلئے ”نرسون“ کو آسان تدبیر اسکے پلانے کی بتلائی جاتی
ہے۔ اس تدبیر سے پلانے میں منہ کا مزہ خراب نہیں ہوتا چوٹے
”وائن گلاس“ Wine Glass میں نصف لیمون پھونچا لیا جائے
گلاس کو اس طرح ہلایا جائے کہ عرق نہ کور جاوے اور طرف گلاس کے
پھیل جائے بعد ازاں گلاس میں تیل ڈال دیا جائے تو بہت آسانی
کے ساتھ تیل پی لیا جاسکتا ہے اور زبان کا ذائقہ خراب نہیں
ہوتا۔ لیمون کا مزہ تیل کی بد مزگی پر غالب آجاتا ہے۔

۷۔ مشیات | چھوٹی چھوٹی گاؤں دم مخروطی شکل کی قریباً ایک انچ
لاٹھی اور چوتھائی انچ چوڑی بتیان مختلف ادویہ میں مرکب کر کے بنائی

جاتی ہیں اور ہر زمین رکھ کر آہستہ آہستہ اندر کی جانب پہنچا دی جاتی ہیں۔ اندر پہنچ کر بتیان گل جاتی ہیں۔ اور اس کے اجزاء جذب ہو جاتے ہیں۔

خارجی استعمال کے لئے حسب ذیل طریقوں سے ادویہ استعمال کی جاتی ہیں۔

۱۔ مرہم۔
۲۔ لینیمنٹ Limment (مالش کی دوا)

۳۔ لوشن Lotion

۴۔ غرغہ

۵۔ آنکھ دھونے کا لوشن۔

۶۔ پلاسٹر Plaster

۱۔ مرہم بعض اقسام کے مرہم صرف بطور ادویات کے جلد ہی مرانہ کے لئے خارجی طور پر استعمال کئے جاتے ہیں اور دیگر اقسام کے مثلاً بلیو اینٹ مینٹ Blue ointment (نیلے مرہم) کی مالش کی جاتی ہے تاکہ وہ دوا جو کہ اُن میں ہوتی ہے بالعموم رسپیور جلد کے ذریعہ خون اور رگ دریشہ میں جذب ہو جائے۔

۲۔ لینیمنٹ Liniments ازو عن یا اسپرٹ Spirit سے

یہ سیال ادویہ بنائی جاتی ہیں۔ بعض اوقات جلد پر اس کو لگایا جاتا ہے لیکن عموماً ان کی مالش کی جاتی ہے۔ آخر الذکر صورت میں تھوڑا سا ہتھیلی میں لے لیا جائے اور جگہ ماؤنٹ پر زور سے ملا جائے

مگر اس قدر سختی کے ساتھ نہ ہو کہ جس سے درد یا تکلیف محسوس ہو اور عضلات کی مالش کرنے میں ہمیشہ مالش نیچے سے اوپر کی جانب کرنی چاہیئے۔ مثلاً نائے کی جانب کو یا کوٹھے کی جانب کو۔ اور اُس مقام پر مالش نہ کی جائے جہاں پر جلد کے نیچے ہی ہڈیاں ہوں مثلاً گھٹوڑی۔ مالش کے بعد اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھو ڈالنا چاہیئے۔

۳۔ **لوشن Lotion** یہ سیال ادویہ ہیں ان کو یا تو لنٹ Lint برڈال کر استعمال کیا جاتا ہے اور یا مقام ہاؤٹ پر لگا دیا جاتا ہے۔ اگر ٹھنڈک ڈالنے والا یا بصورت تبخیر اڑ جانے والا لوشن استعمال کیا گیا ہے تو وہ کپڑا جس پر یہ ڈالا جائے بہت بار یک ہونا چاہیئے اور صرف ایک تھ سے زیادہ دباؤ نہ ہو اس کو ہوا لگتی ہے اور چون جون یہ خشک ہوتا جائے اور لوشن اوپر چھڑکا جائے یا لنٹ کا ٹکڑا بدل دیا جائے اور وہ پھلکا ٹکڑا لوشن میں تر کر کے استعمال کے لئے تیار رکھنا چاہیئے۔

۴۔ **غرغہ**۔ یہ محلل ادویات ہوتی ہیں اور سوزش گلو کے علاج میں استعمال کی جاتی ہیں غرغہ کرانے کی عمدگی مریض کی حالت کے اوپر منحصر ہے بچوں کو غرغہ ٹھین کرایا جاسکتا۔

۵۔ **آئی واش Eye-wash** آنکھ دھونے کی دوا۔ آئی باٹھ Eye-bath کے ذریعہ سے لوشن سے آنکھیں بہت آسانی کے ساتھ دھوئی جاتی ہیں۔ جو کہ ایک دوا ساز کے پیمان سے دستیاب ہو سکتا ہے۔

لیکن اسکے بجائے ایک چوٹا واٹن گلاس (شراب پینے کا پیالہ) یا ٹنگ کپ Egg-cup (یعنی وہ چینی کا پیالہ جس میں انڈا رکھ کر کھا یا جاتا ہے) استعمال کیا جاسکتا ہے بعض روشن پیالہ میں ڈالاجاتا ہے اور پیالے کے کنارے آنکھ کے چاروں طرف ملائے جاتے ہیں اور سر پیچھے کو ایسے طریقہ سے ڈال دیا جاتا ہے کہ روشن آنکھ پر سے بچھ جائے اُس حالت میں جبکہ آنکھ کھلی ہوئی ہو۔ اگر آنکھوں کا صرف دھونا ہی مقصود ہے تو تھوڑے سے روشن کو ایک بالکل صاف پیالہ میں ڈال دیا جائے اور ہاتھوں کو بہت اچھی طرح سے دھو کر صاف کپڑے یا لینٹ کے چوٹے چوٹے ٹکڑوں سے دھویا جائے لنٹ یا کپڑوں کی کترین دوسری مرتبہ استعمال نہ کی جائیں تا وقتیکہ اونکو گرم پانی میں جوش نہ دے لیا گیا ہو۔

۶۔ پلاسٹر Plaster کسی زمانہ میں طبیب علاج کے طور پر پلاسٹر کو بہت استعمال کیا کرتے تھے لیکن اب شاذ و نادر ہی اس کا نسخہ تجویز کیا جاتا ہے بعض طبقات سوسائٹی میں ابھی تک مختلف اقسام کے پلاسٹریں

کار و اج جاری ہے مثلاً پورپنس پلاسٹر Poorman's Plaster

یعنی (غریب آدمیوں کا پلاسٹر) ڈارنگ پلاسٹر Warming Plaster
یعنی دگر م کرنے والا پلاسٹر جو لوگ روزانہ غسل کرتے ہیں وہ پلاسٹریں
لگا سکتے کیونکہ پلاسٹر لگانے کے بعد علیحدہ ٹھہرنے جاتے یہاں تک
کہ وہ از خود ہی نہ گر پڑیں عورتوں کی چھاتیوں میں دودھ کا سیلان
روکنے کے لئے بلاڈونا پلاسٹر Boiladonna Plaster کا

ابھی تک استعمال کیا جاتا ہے۔ لیکن اب بہت سے ڈاکٹر گلیسرین بلادونا
Glycerine Belladonna کا ضاد بجائے پلاسٹر کے تجویز
کرتے ہیں۔ اور اس پر ایک پارچہ لنٹ کا لپیٹ دیا جاتا ہے۔

مسحلات

ادویات مسحلات کا خاص طور پر ذکر ضروری ہے مندرجہ ذیل طریقوں
پر ادویہ مسحلہ مریضوں کو دی جاتی ہیں۔

(۱) گولیان۔

(۲) سفوف۔

(۳) سالتس Salts

(۴) مکسچرس Mixtures (مرکبات)

عام طور پر گولیان اور سفوف آہستہ آہستہ اثر کرنے والی ادویات ہیں
اور ان کو سونے کے وقت دیا جاتا ہے۔ سالتس مثلاً ڈریپس سالتس
Epsom Salts "کارلس باڈ" Carlsbad اور دست آور

پانی وغیرہ بہت تیزی کے ساتھ اثر کرتے ہیں۔ اسلئے عموماً ان کو علی الصبح
پلایا جاتا ہے۔ اگر ان کے پینے کے نصف سے ایک گھنٹہ تک کے
بعد ایک گلاس گرم پانی کا یا ایک پیالہ چائے کا پی لیا جائے تو یہ زیادہ
سرلج الاثر اپنے خواص میں ہو جاتے ہیں۔ مسلسل عموماً دن میں تین
دینے چاہیں کیونکہ وہ مریض کے کھانے میں رخنہ اندازہ ہوتے ہیں۔

”ادویہ کی تحلیل“

ڈاکٹر کی ہدایت کے موافق دواؤں کی تحلیل کرنی چاہیئے۔ بعض
نرسین ضرورت سے زیادہ اس کی پابندی کرتی ہیں حالانکہ پانی کی
مقدار کی کم بیشی سے پینے والے دوا کے اثر میں کچھ فرق نہیں آتا دواؤں
میں جو پانی ملا یا جلے وہ مخایت صاف ہو اور احتیاط کے ساتھ جو ش
کیا ہوا ہو۔

دوا دینے کے اوقات

دوا کے دینے کا ٹھیک وقت اور غلط وقت بھی ہوتا ہے۔
دن میں تین بار دینے والی دواؤں کے اوقات دس بجے۔ دو بجے
اور چھ بجے ہوتے ہیں اور چار بار والی بھی دو این اٹھین اوقات میں دن
رات میں دی جائیں۔ جو دوائیں کہ دن میں چار مرتبہ کی ہوں وہ دس بجے
دو بجے ۴ بجے اور شب میں سونے کے وقت دی جائیں چھ بجے گھنٹہ بعد
والی دوائیں ۱۲ بجے اور چھ بجے دن رات میں دی جائیں اور تین تین
گھنٹہ بعد والی دوائیں تین۔ چھ۔ نو۔ اور بارہ بجے دی جائیں۔
جو دوائیں قبل کھانے کے دی جاتی ہیں ان کو دن کے ہر کھانوں
کے پندرہ منٹ قبل دی جائیں اور جو دوائیں کھانے کے بعد دی جانے
والی ہوں ان کو بہت جلد اور ہی کھانوں کے بعد دینا چاہیئے بہت سی

دوائیں کھانیکے بعد دی جاتی ہیں مثلاً کاڈلیور آئل God Liver oil
(مجمعی کاتیل) آئرن (فولاد) Iron اور مرکبات سکھیاعمو، کھانے کے
بعد دی جاتی ہیں کھانے کے قبل جو دوائیں دی جاتی ہیں وہ عموماً
ہوک کو تیز کرنے کی غرض سے ہوتی ہیں مثلاً ہائی کاربونیٹ آف سوڈا
Bicarbonate of soda وغیرہ جن کا ذائقہ تلخ اور کھاپن
پے ہوئے ہوتا ہے۔

کسی کسبچرین سے خوراک لیتے وقت اسکی بوتل کو ہمیشہ ہالینا چاہئے
خواہ وہ کتنا ہی دیکھنے میں مصفا ہو۔ تاہم اُس میں بھاری سیالی اجزا
ہوتے ہیں مثلاً گلیسرین Glycerine یا شربت جو کہ بوتل کی
تہ میں بیٹھ جاتے ہیں یا بہت ہلکے اور اُڑنے والے اجزا ہوتے ہیں
جیسے کہ اسپرٹ Spirit مرکبات پروکسٹ Prussic acid
جو کہ سیالی دوائی کے سطح پر اُڑتے رہتے ہیں دیگر کسبچرون کو جس میں
بسمتہ Bismuth اور دیگر ایسے اجزا ہوتے ہیں جو پانی میں حل
نہیں ہوتے ان کو زیادہ ہلانے کی ضرورت ہوتی ہے اور نکالنے
کے بعد فوراً ہی اُن کو پی لینا چاہئے۔ قبل اسکے کہ سفوف کو گلاس
کی تہ میں جم جانے کا موقع ملے۔



باحب اس دم

مریض کی کیفیت کو بغور دیکھنا

نرس کے عین فرائض میں سے ہے کہ مریض کی کیفیت کو بغور دیکھتی اور مطالعہ کرتی رہے۔ اور جس قدر صحت اور ذہانت کے ساتھ وہ ڈاکٹر یا معالج سے اس کی کیفیت بیان کرے گی اسی قدر مریض کے صحت یاب ہونے کی آئندہ صورت ہوگی۔ ڈاکٹر مریض کے پاس بہت ہی تھوڑی دیر رہ سکتا ہے۔ اور اس قلیل عرصہ میں خواہ وہ کتنا ہی ہوشیار اور دقیق رس کیون نہ ہو۔ لامحالہ اس کے معالج کا دار و مدار زیادہ تر نرس کی اطلاع پر ہوتا ہے۔ اگر حالات کے بیان کرنے میں غلط بیانی یا غفلت سے کام لیا گیا ہے تو اس سے معالج کو منالطین ٹپنے اور مریض کی ہلاکت کا اندیشہ ہی ذیل میں جو وہ باتیں درج کی جاتی ہیں جن کو بغور دیکھنا اور ڈاکٹر سے بے کم و کاست ہر ایک کے متعلق رپورٹ کرنا نرس کو لازم ہے۔

(۱) حرارت اور نبض۔

(۲) لرزہ۔

(۳) نیند -

(۴) درد -

(۵) مریض جس طور سے لیٹا رہا -

(۶) جسد -

(۷) زبان -

(۸) بھوک اور پیاس -

(۹) استفراغ -

(۱۰) تنفس - کھانسی اور کف کی حالت -

(۱۱) اجابت -

(۱۲) قارورہ -

(۱۳) ادویہ کی تاثیر -

(۱۴) دماغی حالت -

البتہ یہ ضروری نہیں ہے کہ تمام مریضوں میں مستند حسب بالا امور کا لحاظ رکھا جائے لیکن جبکہ نرسنگ رپورٹ تیار کی جا رہی ہو اس وقت ان امور کا ملحوظ رکھنا ضروری ہے -

۱۔ طبیح اور نبض | یہ اس قدر ضروری ہیں کہ ان کی تشریح ایک آئندہ باب میں کی گئی ہے -

۲۔ پکپکیان | یہ صرف لرزے کی حالتیں ہوتی ہیں جو یہ نہایت ضروری علامتیں ہوتی ہیں کیونکہ بہت سی بڑی بیماریاں لرزہ کیساتھ

شروع ہوتی ہیں اور ان کے ساتھ سردی کا احساس ہوتا ہے جب
 دورانِ علامت میں یا اپریشن operation (عملِ جراحی) کے
 بعد یہ علامات نمودار ہوں۔ تو سمجھنا چاہیے کہ مواد جمع ہو رہا ہے اور
 پیپ پڑنے والی ہے نرس کو لازم ہے کہ برابر احتیاط کے ساتھ ٹوٹل
 کرتی رہے کہ کب ہاتھ پاؤں ٹھنڈے ہو گئے کس وقت اوکسٹی دیزنگ سردی معلوم ہو
 اوکسٹی مرتب لرزہ آیا۔ اوکسٹی دیزنگ سلسلہ جاری رہا۔ لرزہ کم پیش عرصہ تک ہوتا
 بعض کو پیٹھ کی صرف درمیانی حصہ میں سردی معلوم ہوتی ہے اور بعض کا
 دورہ اس قدر تیز ہوتا ہے کہ سردی کی وجہ سے ان کے دانت بجھنے
 لگتے ہیں اور بلینگ پہلے لگتا ہے اگر مرض سنگین ہے اور لرزہ معلوم ہو
 تو فوراً ڈاکٹر سے اطلاع کرنی چاہیے۔ جب سردی محسوس ہونے
 لگے تو نرس کو لازم ہے کہ فوراً ٹیمپرچر لے لے کیونکہ یہ عموماً بخار کی علامت
 ہوتی ہے نہ کہ سردی کی۔ بلکہ نظامِ عصبی کے افعال میں خلل واقع
 ہو جانے کی وجہ سے ہاتھ پاؤں کا پلنے لگتے ہیں۔ بلیریا بخار میں عموماً
 لرزہ آتا ہے اور یہ ہی وجہ ہے کہ اسکو ہندوستان میں لرزہ کہتے ہیں
 ۳۔ نیند۔ خواب کی سعاد و حالت کو نہایت غور کے ساتھ دیکھنا
 چاہیے۔ اندراجِ حالات سے یہ ظاہر ہونا چاہیے کہ (۱) آیا مریض
 حسب معمول آرام کے ساتھ سویا۔ (۲) آیا بے خوابی کے ساتھ تو رات
 نہیں کاٹی (۳) آیا صبح ہوتے ہوئے گھری نیند آئی یا نہیں (۴)
 سونے کے دوران میں چونک تو نہیں پڑا (۵) بستر کو نوچتا تو نہیں یا

خواب میں پڑا یا تو نہیں یا ہڈیاں تو نہیں بکتا ۶ بہت گھری نیند
میں سویا اور خراٹے لئے ان سب باتوں کو نہایت احتیاط کے ساتھ
نوٹ کرنا چاہیے اور اس سے یہ اخذ کرنا چاہیے کہ نیند کس قدر آئی۔

۴۔ درد اگر کسی مقام پر درد معلوم ہو یا سوزش یا جلن محسوس ہونے
کی شکایت مریض کرے تو نرس کو لازم ہے کہ ہمیشہ ڈاکٹر کو بتلادیا کرے
کہ کس وقت درد ہوا۔ کس جگہ محسوس ہوا اور کب تک جاری رہا اور
مریض نے کن الفاظ میں اسکو بیان کیا۔ یہ سچ ہے کہ بعض اوقات
مریض لوگ بہت زیادہ دہمی ہو جاتے ہیں لیکن با این ہمہ جس کسی
بات کی مریض شکایت کرے اس کو ڈاکٹر کے گوش گزار کر دینا لازمی
ہے کیونکہ ڈاکٹر ہی اسکو اچھی طرح جان سکتا ہے کہ آیا یہ حقیقت
تکلیف ہے یا کوئی وجہ ہے۔ نرس کا یہ کام نہیں ہے کہ وہ اس امر
کے فیصلہ کرنے کا ذمہ اپنے اوپر لے کہ آیا تکلیف اصلیت رکھتی ہے
یا کوئی وجہ ہے۔ نرس اسوقت اپنی ذمہ داری سے بری ہو جاتی ہے
جبکہ وہ کماحقہ مریض کی تکلیف ڈاکٹر کے سامنے بیان کر دے۔
۵۔ کروٹ مریض جس کروٹ از خود سخت بیمار یون میں پڑتا ہے

اس کا بھی نوٹ کرنا بہت مفید ہے اکثر اقسام کے بخار کہ جن میں
مریض عرصہ تک چت پڑا رہتا ہے۔ اگر یک نخت دوسری کروٹ
ہو جائے تو سمجنا چاہیے کہ اس کی حالت رو بصحت ہے اور مرض
میں افادہ ہو رہا ہے۔ اگر مریض چت پڑا رہتا ہے اور گھٹنوں کو سورا

رہتا ہے اور چار دروغیرہ شکم سے چھو جانے سے بھی خوف کھاتا ہے تو یہ عام طور پر پروٹوٹینٹس Peritonitis یعنی درم برد ٹوٹیم Peritonium کی یا پتلی جلد یا جھلی جو آنتوں کے اوپر ہے اوسکی علامت ہے۔

۶۔ جلد اترس کو لازم ہے کہ جلد کی کیفیت کو نوٹ کرتی رہے کہ خشکی یا جلن تو نہیں ہے یا اوس میں نمی تو نہیں ہے۔ پسینہ زیادہ تو نہیں آتا اور پسینہ کی زیادتی کس وقت ہوتی ہے علاوہ اسکے یہ بھی دیکھنا چاہیے کہ جلد پر چمکتے یا دوڑے یا غیر معمولی سرخی تو نہیں ہے جسم کے دھونے یا کپڑے وغیرہ بدھنے کے وقت اگر مریض کے جسم میں غیر معمولی سرخی، جلن، چمکتے سوجن، یا کوئی دوسری غیر معمولی بات دیکھے تو اس کی اطلاع فوراً ڈاکٹر سے کر دے۔

دوران علامت میں مریض کے چہرہ کی رنگت کو بھی دیکھتی رہے اور معمول کے غلاف خفیف تغیر بھی معلوم ہو تو فوراً ڈاکٹر کو اطلاع کر دینی چاہیے

آنکھ۔ ناک۔ کان۔ اور دیگر مخارج سے جو فضلات خارج ہوتے ہیں۔ ان کو بھی ڈاکٹر سے بتا دینا چاہیے۔ ایسے فضلات کے رنگ و مقدار اور ترکیبی کیفیت کو۔ کہ گاڑا ہے یا پتلا بخور دیکھتے رہنا چاہیے اگر مریض عورت ہے اور دوران علامت میں ایام کا اتفاق ہو تو مریض کو اس کے متعلق بھی نوٹ کرنا ہو گا اور ڈاکٹر کو بتانا ہو گا کہ وہ مقدار میں

میں کم یا زیادہ ہوئی اور رنگت معمولی تھی یا کہ خیر معمولی۔

۷۔ زبان | زبان کی ظاہری کیفیت ہر مرض میں یکساں نہیں ہوتی

(۱) چمکدار اور سرخ مرض اسپرو Sprue میں ہو جاتی ہے (۲) تمام اقسام کے بخار میں سفیدی کی تہہ جمی ہوئی ہوتی ہے۔ (۳) مستورم چوٹی ہے (۴) سختی سے نکلتی ہے جیسے کہ سکتہ میں (۵) ایک جانب کو نکل آتی ہے مثلاً فالج میں (۶) لڑکھڑانے لگتی ہے مثلاً حالت نشہ میں (۷) پیوست کی وجہ سے خشک باران کی وجہ سے ہر وقت نم رہتی ہے۔ قبل غذا کے نرس کو لازم ہے کہ زبان کی کیفیت کو دیکھ لیا کرے اور جو ظاہری حالت دکھائی دے اس کو اپنی رپورٹ میں درج کر لیا کرے۔

۸۔ بھوک اور پیاس | غذا کم ہو پنچنے سے بھوک اور زبان کے لعابی غدود میں ایک خاص کیفیت طاری ہونے پر پیاس لگتی ہے۔ اشتہا۔ قریب قریب سب مرض میں پیاس کم ہو جاتی ہے لیکن پیاس عموماً بڑھ جاتی ہے۔

نرس کو لازم ہے کہ ہوشیاری کے ساتھ ان باتوں کو نوٹ کرتی رہے (۱) مریض نے کس مقدار میں غذا اور پانی تیار دار کے دوران حائے حیات میں استعمال کیا (۲) مقدار ہر قسم کی اغذیہ و مشروبات کی بقیہ وقت (۳) آیا غذا و مشروبات کے بعد مریض میں کوئی خاص حالت تو ظاہر نہیں ہوئی مثلاً کسی مقام پر درد کا محسوس ہونا یا استفراغ

یا دست ہونا۔ (۲۵) آیا کھانے اور پینے کی چیز کو مریض نے رغبت سے استعمال کیا (۲۵) مریض کی طبیعت نے کسی خاص چیز کو کھانے یا پینے پر رغبت نہیں کی۔

۹۔ مثلی | جس مریض کو تھی ہوتی ہو اس کے متعلق نرس کو ان باتوں کو نوٹ کرنا چاہیئے (۱) (۲) کب ہوئی (۲) استفراغ میں جو چیز خارج ہوئی اس کا رنگ کیا تھا اور کیسی تھی۔ (۳) استفراغ ہونے میں کسی مقام پر درد تو نہیں ہوا (۴) مے کرنے میں اُبکائی یا زیادہ آئین یا زور یا ڈپڑا۔ اگر ممکن ہو تو ڈاکٹر کے ملاحظہ کے لئے تھوڑی سی مے رکھنا چاہیئے ۱۰۔ تنفس۔ کھانسی اور کھانسی اکثر نرس کو مریض کا تنفس شمار کرتا ہوتا ہے۔

اسکے نرس کو یاد رکھنا چاہیئے کہ جو ان تندرست آدمی ایک منٹ میں سترہ مرتبہ سانس لیتا ہے اگر مریض کو معلوم ہو جائے کہ کوئی شخص اس کے سانس شمار کر رہا ہے تو جلد جلد بلا ارادہ سانس لینے لگتا ہے۔ اس لئے بلا اطلاع شمار کرنا چاہیئے۔ بچے کی سانس بہ نسبت جو انون کی سانس کے تیزی کے ساتھ چلتی ہے۔ اور پیٹ پر ہاتھ رکھنے سے بخوبی سانس کی رفتار شمار کی جاسکتی ہے۔

کھانسی۔ کھانسی دو صورتوں میں پیدا ہوتی ہے۔

(۱) برنکل ٹیوبس Bronchial tubes میں بلغم جمع ہو جاتا ہے جبکہ اخراج کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔ (۲)

(۲) یا حلق اور سانس کی نالیوں میں ممبرا سہٹ سی ہوتی ہے

کھانسی کے متعلق نرس کو ذیل کے امور نوٹ کرنا چاہیں (۱) کتنی دیر میں آتی ہے (۲) آیا کھروٹ کے برہنے سے پیدا ہوتی ہے (۳) علامات و آثار (الف) ابتدائی برونکائٹس Bronchitis میں خشک ہوتی ہے (ج) بعد کے درجہ میں تر ہوتی ہے (ج) سل کے ابتدائی درجہ میں ٹھسکا ہوتا ہے (د) سل کے مابعد مدارج میں کھانسی گھٹ کر اور تکلیف دہ ہوتی ہے (۵) نونیا میں کھانسی تھوڑی اور تیزی کے ساتھ آتی ہے (و-ز) گروپ Group میں اور کالی کھانسی میں کھانسنے میں کوئے کی سی آواز نکلتی ہے۔

۴- آیا کھانسی کے ساتھ بلغم خارج ہوتا ہے یا نہیں۔

کف ایک مادہ ہے جو کھانسی میں نکلتا ہے اسکی رنگتیں حسب ذیل ہوتی ہیں۔ (۱) سیوکس Mucous (چھلی دار کف) یعنی معمولی تھوک برونکائٹس Bronchitis میں نکلتا ہے (ج) بلغم جس میں پیپ یا کوئی دوسری لیس دار شے ہوتی ہے یہ برونکائٹس کے پچھلے اور پرانے درجہ میں نکلتا ہے (ج) خون دار جیسے مرض سل اور نونیا میں ہوتا ہے۔ نرس کو لازم ہے کہ مقدار اور طر لقیہ اخراج بلغم اور اسکی صورت اور رنگ کو نوٹ کرتی رہے اور یہ دیکھے کہ پانی میں ڈو دیتا ہے یا نہیں۔ اگر بلغم کارنگ بھورا ہے تو یہ علامت درم پھٹنے کی ہوتی ہے۔ ذات الجنب (سپلی کارد) میں بلغم جمنا گدا ہوتا ہے اور برونکائٹس میں اس قدر سردا ہوتا ہے کہ ادا گالداں میں مثل گوند کے لپٹ جاتا ہے

دیرینہ مرض میں بزرگائیش دکھانسی میں بلغم گاڑا ہوتا ہے اور رنگت زرد ہوتی ہے۔ تب دق۔ درم پھیپہ اور بعض اوقات دل کے امراض میں بلغم کے ساتھ خون کی پھٹکیاں ہوتی ہیں۔ اگر بلغم میں بہت زیادہ تعفن ہے تو یہ ایک خطرناک علامت ہے۔

مریض کے خشک و بلغم وغیرہ کو کسی ایسے ظرف میں رکھنا چاہیے کہ صبح میں دافع عفونت ادویہ پڑی ہوں یا ایسے ایک تنکو کہ ان میں جو کسی مریض کی بوتل یا ایسے ہی برتن کا فوراً ہی بنایا جائے۔

ایسے برتن کو جس میں بلغم جمع کیا جاتا ہے مریض کے بلینگ کے قریب بلا صاف کئے دیر تک نہ رہنے دینا چاہیے اور اس قسم کے دو ظروف ہونے چاہئیں تاکہ وہ متواتر بدل دئے جائیں اور اچھی طرح سے صاف کئے جاتے ہیں جو ظرف شب میں رکھا جائے وہ علی الصبح اٹھا کر اور کسی چپے سے ڈھانک کر علیحدہ ڈاکٹر کے معائنہ کے لئے رکھ دیا جائے ۱۱۔ اجابت | زین کو کموڈ Comode اور پاخانہ کی جوگی کو بعد

فراغت دیکھنی چاہیے تاکہ اسکو معلوم رہے کہ اجابت باقاعدہ اوقات پر ہوئی یا قبض کے ساتھ یا دست آئے ہیں۔ اگر مریض کو دست آتے ہیں تو نرس کو لازم ہے کہ یا درگھے کہ ڈاکٹر کے جانے کے بعد اسکو کتنے دست آئے اور درد تو نہیں ہوا۔ اجابت کے رنگ اور ماہیت سے بھی ڈاکٹر کو مطلع کرنا ہوگا اور خاص طور پر دیکھنا چاہیے کہ اجابت کے ساتھ خون تو نہیں آیا ڈاکٹر کے معائنہ کے لئے اجابت کسی ظرف میں رکھ کر علیحدہ

رکھ دی جائے اور اوپر سے ایک کپڑا دافع عفونت ادویہ میں تر کر کے
 ڈھک دیا جائے اور با تھ روم Bath-room میں رکھ دیا جائے
 ۱۲۔ پیشاب | ہر مرض میں نرس کو پیشاب کے متعلق ڈاکٹر سے
 رپورٹ کرنا چاہیئے (۱) پیشاب کا رنگ (۲) کچھ دیر تک رکھنے سے
 پیشاب میں کوئی چیز تھ نشین تو نہیں ہوئی (۳) کوئی خاص بدبو تو نہیں
 ہے (۴) کتنی مرتبہ پیشاب آیا (۵) پیشاب کرتے وقت کسی مقام میں
 درد تو نہیں محسوس ہوا۔

جب ڈاکٹر می معائنہ کے لئے قارورہ بھیجا جائے تو نہایت صاف
 شفاف شیشی میں رکھا جائے اور اوپر سے ایک لیبل لگا دیا جائے
 سنگین سیالوں میں نرس کی یہ خاص ڈیوٹی ہے کہ دیکھتی ہے
 کہ مریض کو پیشاب ٹھیک طور پر آیا یا نہیں۔ بعض امراض میں پیشاب
 بالکل بند ہو جاتا ہے۔ اور یہ علامت نہایت خطرناک ہوتی ہے
 اسلئے فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیئے۔ فالج یا بے ہوشی کی حالت
 میں مریض کو پیشاب کی حاجت نہیں ہوتی حالانکہ مسانہ پیشاب سے
 بھر کر پھول جاتا ہے وضع حمل اور بعض بڑے بڑے اپریشن (عمل جراحی)
 کے باعث مسانہ کے فعل میں خلل واقع ہونے کی وجہ سے پیشاب رک
 رک کرتا ہے۔ اسلئے لازم ہے کہ جب پیشاب کے اتنے میں خلاف
 معمول چند گھنٹوں سے زائد وقفہ ہو جائے تو فوراً ڈاکٹر کو بتا دیا جائے
 علاج میں توقف ہونا خطرہ سے خالی نہیں ہوتا۔ ایسی حالت میں

پیشاب سلائی کے ذریعہ سے خارج کرایا جاتا ہے۔

جب مریض کو پسینہ بکثرت آتا ہے تو اغلباً پیشاب مین کی ہوجاتی ہے۔ اور کچھ عرصہ تک پیشاب کا رنگ شوخ ہو جاتا ہے۔

۱۳۔ ادویہ کا اثر | ادویہ پسینہ لانے یا دست لانے۔ یا دستوں کو روکنے اور دیگر مقاصد سے دی جاتی ہیں۔ نرس کو لازم ہے کہ ڈاکٹر سے دریافت کرے کہ جو دوا تجویز کی گئی ہے اُن کے متعلق کوئی خاص اثر میرے نوٹ کرنے کے قابل تو نہیں ہے اور ڈاکٹر کو بتائے کہ آیا وہ اثر جیسے کہ وہ چاہتا تھا پیدا ہوئے یا نہیں۔

بعض ادویہ محض خفیف مقدار میں بھی مملک اثرات اُن مریضوں میں پیدا کر دیتی ہیں جن مریضوں میں زہر کے اثرات کا قدرتی رجوع ہوتا ہے مثلاً

اسٹریکنین Strychnine (کچلہ کاست) اس سے نیند غائب ہو جاتی ہے۔ اعصاب میں تناؤ و رنجی پیدا ہو جاتی ہے۔

آرسنک Arsenic یعنی سنکھیا۔ معدہ میں درد انگیز ہوتا ہے۔

کوئین Quinine سے درد سر، بھرا پن۔ اور کالون میں سسناہٹ کی آواز سنائی دیتی ہے۔

مرکری Mercury یعنی رسکپور۔ اس سے تھوک زیادہ خارج ہوتا ہے نفس میں تکلیف اور منہ میں چھالے پڑ جاتے ہیں۔

بلاڈونا Belladonna اس سے حلق میں خشکی جسم پر سبب
دھبے اور آنکھوں کی تپلیاں چڑھ جاتی ہیں۔

افیون سے غشی ہوتی ہے اور آنکھوں کی تپلیاں چھوٹی ہو جاتی
ہیں۔

۱۴ مریض کی دماغی کیفیت۔ ہمیشہ نرس کو لازم ہے کہ مریض کے
مزاج میں جو کوئی غیر معمولی بات مثلاً جھڑپڑانا۔ نہریاں بکنا۔ برانا وغیرہ
دیکھے لوڈاکٹر کو بتلا دے۔

مریض کے چہرہ، سر یا اعضا کا غیر معمولی طور سے حرکت کرنا اور حقیقتاً
ہر ایک چھوٹی سے چھوٹی بات جو مریض کو خلاف عادت پیش آئے وہ
بھی ڈاکٹر کے لئے بڑی بھاری اہمیت رکھتی ہے۔



باب پانزدہم

حرارت اور نبض

مریض کا ٹمپریچر یعنی حرارت۔ شیشہ کے تھرمائیسٹر سے جسکو کلینکل تھرمائیسٹر کہتے ہیں معلوم کی جاتی ہے Clinical thermometer اس میں ۹۰ سے ۱۱۰ درجہ فہرن ہائٹ Fahrenheit تک حرارت دریافت ہو سکتی ہے۔ ڈگریاں سپانہ پریسی لکیرون سے معلوم ہوتی ہیں اور ہر ایک ڈگری کو چوٹی چوٹی لکیرون سے پانچ حصوں میں تقسیم اس طرح پر کیا گیا ہے کہ ایک چوٹی لکیر سے دوسری تک ڈگری کا پانچواں حصہ ہوتا ہے۔ جب گرمی بہت بڑھتی ہے تو تلی کے اندر کا پارہ اوپر کی جانب چڑھتا ہے۔ مگر برخلاف ایک معمولی تھرمائیسٹر کے اس کا پارہ ٹھنڈے ہو جانے پر نیچے نہیں اترتا ہے تا وقتیکہ وہ اچھی طرح ہلایا یا جھٹکا نہ جائے۔

کسی مریض کا ٹمپریچر لینے سے قبل اس بات کا لحاظ رکھا جائے کہ نالی میں پارہ کے اوپر کا حصہ جسکو اصطلاح میں انڈیکس Index کہتے ہیں ۹۴ درجہ سے نیچے قائم کر دیا گیا ہے۔

تھرمائیسٹر عام طور پر بعض یا سنہ میں یا کنج ران میں لگایا کرتے ہیں۔

عام طور پر ٹمپیرچر ون میں دو بار صبح و شام مریض کے منہ ہاتھ دھونے سے پھلے لیا جاتا ہے۔ منہ میں حرارت بہ نسبت بغل یا کینج ران کے ہمیشہ کسی قدر زائد ہوتی ہے۔ اور یہ ضروری ہے کہ جس مقام کا اور جس وقت پر ایک بار ٹمپیرچر لیا گیا ہے اسی مقام اور وقت پر دوسری بار بھی لیا جائے۔ بغل میں لگانا ہو تو وہاں کا پسینہ خشک کر کے تھرمامیٹر کے پارہ والے سرے کو بغل کے درمیان رکھ کر مریض سے کہیں کہ بازو کو سینہ سے لگائے۔ بغل یا کینج ران میں معمولی تھرمامیٹر کو پانچ منٹ تک رکھنا چاہیے۔ نصف منٹ یا ایک منٹ والے تھرمامیٹر کو کچھ زائد عرصہ تک ان مقامات میں لگائے رکھنا چاہیے۔ اگر مٹھ میں تھرمامیٹر لگانا ہے تو مریض کے مٹھ میں کوئی ٹھنڈی یا گرم چیز بند رہ منٹ پھلے سے نہ ہونی چاہیے۔

تھرمامیٹر کا پارہ والا سرازبان کے نیچے رکھ کر مریض سے کہیں کہ آہستہ سے اپنے لبوں کو بند کر لے لیکن دانتوں سے نہ دبائے۔ دوسرے مریض کو لگانے سے قبل تھرمامیٹر کو کاربوئک لوشن Carbolio lotion سے ہمیشہ دھو لینا چاہیے۔

صحت کی حالت میں ٹمپیرچر ۹۸.۶ درجہ فہرن ہائٹ Fahrenheit ہوتا ہے۔ مرض کی حالت میں ٹمپیرچر نارمل Normal سے بڑھا ہوا یا گرا ہوا ہوتا ہے، لیکن بالعموم بڑھا ہوا ہی زیادہ تر پایا جاتا ہے جن مریضوں کا ٹمپیرچر نارمل سے زیادہ ہو تو اونکی



نمبر عملی حقرا میسر

حالت کو پانی رکسیا Pyrexia کہتے ہیں جو کہ زبان یونانی میں بخار سے مراد ہے ۱۰۱ درجہ تک تو معمولی بخار ۱۰۲ یا ۱۰۵ درجہ تک شدید بخار اور اگر ۱۰۵ سے زائد ۱۰۶ ہو جائے تو وہ کھات ہی تھا بخار سمجھا جاتا ہے۔

نرس کو ہم مکررتاً بتاتے ہیں کہ بخار یکسان حالت میں ہر وقت نہیں رہتا بلکہ اس کے مدارج ہوتے ہیں بعض اوقات تو بخیر ہر وقت رہتا ہے اور کبھی اور تر کر چڑھتا ہے اور کبھی اور تر بنا چڑھتا رہتا ہے۔ مسلسل بخار سے مراد وہ بخار ہے جو شدت کے ساتھ ہر وقت رہتا ہو رچی ٹینٹ فیور

Remittent fever یعنی نوبتی بخار اس سے مراد اس بخار سے ہے کہ جو صبح و شام میں گھٹتا بڑھتا رہتا ہے لیکن مریض کا ٹمپریچر نارمل Normal کسی وقت میں نہیں ہوتا۔ ٹمپریچر ٹینٹ فیور Intermittent fever یعنی بخار اس سے مراد اس بخار سے ہے جو شبانہ روز میں صرف کچھ دیر کے لئے اُتر جاتا ہے۔

جیسا کہ باب ماسبق میں بیان کیا گیا ہے۔ بخار کی ابتدا عموماً ہاتھ پاؤں کے سرد ہو جانے یا لرزہ معلوم ہونے سے ہوتی ہے۔ بخار آجانے پر جسم کی حرارت تیز اور بدن میں درد۔ ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں۔ لرزہ آنے کے قبل انسان کو معلوم ہوتا ہے کہ پیٹ پر ٹھنڈا پانی پڑ رہا ہے۔ ہاتھ پاؤں اور تمام جسم کپکپاتے ہیں۔ دانت بچھنے لگتے ہیں انگلیوں کے سرے اور ہونٹ نیلے اور پھر زرد ہو جاتا ہے۔

اور طبیعت اندر سے بچپن اور نڈھال ہو جاتی ہے۔
 ڈاکٹر کی عدم موجودگی میں نرس کو لازم ہے کہ لرزہ شروع ہوتی ہے
 یا گرم بانی کی بوتل یا لون کے تلون سے لگا دے۔ یا گرم مکمل اوڑھا دے
 اور پانی مانگنے پر گرم مشروبات کا استعمال کرانے۔

”نبض“

نبض کا معلوم کرنا عرصہ دراز کی محارت اور تجربہ کا کبیدہ حاصل ہوتا ہے
 یہ مریض کی حالت معلوم کرنے کی رہبری کا بہترین ذریعہ ہے اس کے
 ذریعہ سے پتہ چل جاتا ہے کہ مریض کی قوت ٹھٹ رہی ہے یا بڑھ
 رہی ہے۔

نبض دیکھنا (۱) داپنے یا بائیں اعضا کے باہر کی جانب کو مریض
 کے لیٹے ہونے کی صورت میں بٹیکھ کر یا کھڑے ہو کر نبض دیکھنا چاہئے
 (۲) داپنے ہاتھ کی تین انگلیاں (یعنی پھلی درمیانی اور تیسری جسمین
 انگوٹھی ہوتی جاتی ہے) ریڈیل آرٹری Radial Artery پر ہاتھ
 کے اگلے حصہ کے انگوٹھے کی جانب سے آدھے انچ کے قریب اور
 تینوں انگلیوں میں سے بیچ کی انگلی کلانی سے ایک انچ آگے رکھی
 جاتی ہے اور ساتھ ہی انگوٹھے کو ہاتھ کے اگلے حصہ کے نیچے رکھا جائے
 تاکہ نبض دیکھتے وقت ہاتھ کا سہارا ہو۔

عموماً داپنے ہاتھ سے بائیں ہاتھ کی نبض اور بائیں ہاتھ سے دائیں

ہاتھ کی نبض دیکھی جاتی ہے (۳) خالی ہاتھ میں ایک گھڑی جو سکند ہی بتاتی ہو رکھنا چاہیئے اور ایک منٹ تک نبض کی حرکت کو شمار کرتے رہنا چاہیئے۔ اور اسکے ساتھ ہی یہ بھی دیکھنا چاہیئے کہ نبض باقاعدہ چلتی ہے یا لمبے قاعدہ۔

نبض کی رفتار حالت صحت میں ستر سے اسی تک فی منٹ ہوتی ہے سوئے ہوئے مریض کی نبض کنپٹی کی رگ پر ٹھیک کان کے سامنے انگلی رکھ کر دیکھی جاتی ہے۔

بیمار کا ایک حالت پر رہنا یا گھٹنا اور نبض کا روز بروز تیز چلنا کمزوری قلب کی علامت ہوتی ہے۔

نبض مختلف بخاروں میں اپنی رفتار اور طاقت کے لحاظ سے

مختلف ہوتی ہے مثلاً محرقہ لطیف یعنی انٹرک فیور Enteric fever

میں نبض کی رفتار حالت صحت سے بھی بہت سُست ہو جاتی ہے۔

عموماً صحت کی حالت میں جو ان شخص کی نبض مثلاً ۷۰ مرتبہ

اور بچوں کی نبض ۸۰ مرتبہ تک حرکت کرتی ہے۔ اگر جو ان شخص کی

نبض ایک منٹ میں ۱۲۰ مرتبہ سے زائد حرکت کرے تو علامت

خطرناک ہوتی ہے اگرچہ نبض کا تیز چلنا کچھ حد تک شدت بخار کی

علامت ہوتی ہے۔ لیکن اُس سے یہ اخذ نہ کرنا چاہیئے کہ نبض

کی رفتار دوسری ہونے پر بخار بھی خفیف ہوگا۔

اگر بتدریج نبض کی تیزی میں کمی محسوس ہو تو یہ علامت افاقہ

مرض کی ہے۔ بعض اوقات مثل ٹمپیرچر کے نبض کی رفتار صحت کے ابتدائی زمانہ میں نارمل Normal سے نیچے گر جاتی ہے۔ قطعی طور پر سست ہو جانے کے بعد اگر یکا یک نبض میں تیزی آجائے تو یہ علامت مرض میں پیچیدگی پیدا ہونے کی ہے حرکت کرنے سے بھی نبض تیز ہو جاتی ہے۔ ٹیٹے ہوئے مریض کو یکا یک کھڑا کر دینے یا بٹھا دینے میں خاص طور پر یہ صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ نبض دیکھنے کے قبل یہ ضروری ہے کہ مریض پندرہ منٹ پھلے سے لیٹا رہے۔ بعض بخاروں کے شروع زمانے میں نبض پوری تیزی کے ساتھ چلتی ہے اور بعض میں شروع ہی سے نبض سست پڑ جاتی ہے۔ نبض کا سست ہونا کمزوری قلب کی دلیل ہے۔ اور یہ علامت وہ ہوتی ہے کہ جس میں نبض ذرا سے دباؤ ڈالنے سے گم ہو جاتی ہے تمام اقسام کے بخاروں کے آخری درجہ میں نبض عموماً سست چلتی ہے "انٹرک فیور" Enteric fever کے دوسرے ہفتہ میں نبض کی حرکت میں دوہری حرکت پائی جاتی ہے اور اکثر اوقات اس کی رفتار میں بے قاعدگی آجاتی ہو دو لون ہی صورتیں یعنی ایک بڑی تیز نبض ۲۰ حرکت فی منٹ اور بہت سست نبض یعنی ۵ حرکت فی منٹ کمزور مریضوں میں سخت بخاروں کی حالت کے بعد واقع ہوتی ہیں۔

بیان کیا جاتا ہے کہ پولین کی نبض بہت سست چلتی تھی اور یہ طویل زندگی کی علامت ہے۔

باب شانزدہم

مریض کا غسل

پانی کا ٹمپیرچر | صفائی جسم کے خیال سے معمولی غسل جو ہوتے ہیں
ان کے علاوہ دیگر اعراض کے لیے بھی مختلف اقسام کے غسل ڈاکٹر تجویز
کرتے ہیں۔ چنانچہ ہر قسم کے غسل کے لئے پانی کا ٹمپیرچر حسب ذیل ہوا کرتا ہے

گرم غسل	۱۰۰	درجہ	۴۰	فہرن ہائٹ
نیلگرم	۹۵	درجہ	۳۵	فہرن ہائٹ
شیر گرم	۸۵	درجہ	۳۰	فہرن ہائٹ
معتدل	۷۵	درجہ	۲۵	فہرن ہائٹ
نیم سرد	۶۵	درجہ	۱۵	فہرن ہائٹ
سرد	۵۵	درجہ	۱۰	فہرن ہائٹ

مریض کو قبل کسی قسم کے غسل دینے کے ڈاکٹر سے پانی کا ٹمپیرچر اور یہ کہ
کتنی دیر تک مریض کو ٹپ مین بٹھایا جائے گا ضروری ہدایات حاصل
کر لینی چاہئیں۔

سرد غسل | ۴۵ درجہ فہرن ہائٹ ٹمپیرچر والے پانی سے دیا جاتا ہے
اور یہ تیز بخاروں کی حالت میں دیا جاتا ہے۔ اکثر امراض میں فوراً

مریض کو ٹھنڈے پانی کے ٹپ میں غصین بٹھایا جاتا ہے بلکہ شروع میں پانی کا ٹپ پچھڑھ ۸ ورہ رکھا جاتا ہے اور بعد میں برت کا پانی ملا کر پانی کو بتدریج سرد کیا جاتا ہے۔

گرم غسل اس قسم کے گرم غسل کی ضرورت - درد قویج - ہیضہ - سکرم کی تیزی کو کم کرنے کے لئے پیشاب اتارنے اور گردے کی بیماریوں کے آخری درجہ میں پسینہ لانے کی غرض سے دیا جاتا ہے مریض کے پلنگ سے ملا کر پانی کا ٹپ رکھ دیا جاتا ہے اور مریض کو اٹھا کر ٹپ میں بٹھا دیا جاتا ہے۔

ڈوشس Douche (ترترے دینا) گرم یا سرد پانی کسی خاص حصہ جسم پر ترارہ کر کے بلندی سے بہو بچایا جاتا ہے مثلاً ٹخنہ کھسک گیا ہے یا گھٹنے کی رگین تن گئی ہین تو نرس - اسٹولی کے ادب پر کھڑے ہو کر لوٹے یا جگ میں پانی لے کر موقع درو پر ترارہ کرتی ہے ترارہ کریم یا ربڑ کی بچکاری کے ذریعہ سے بھی بخوبی ہو سکتا ہے۔ جیسا کہ خاموں میں دیا جاتا ہے۔

پانی کا چھینٹا قدرے گرم یا سرد پانی جیسی ضرورت ہو - ڈول میں لے کر ہاتھ سے مریض کے چہرہ یا کسی دوسرے عضو پر بھٹکتے ہین جبکہ ڈاکٹر می اصطلاح میں "ایفیوزن" Affusion یعنی "چھینٹا" کہتے ہین۔ اکثر "سن اسٹروک" Sanstroko (سورج کی گرمی سے بیہوش ہو جانا) اور ایسی ہی قسم کی دوسری بیماریوں میں اسکی

ضرورت ہوتی ہے۔

گرم بھاپ کا عمل تنفس کے امراض میں بعض اوقات بھاپ لیتے ہیں آسان ترکیب یہ ہے کہ مریض کو مکمل اوڑھا کر کرسی پر اس طرح بٹھا دیا جاتا ہے کہ اس کا منہ کھلا رہتا ہے اور چاروں طرف مکمل گردن سے فرش تک لٹکا ہوتا ہے اور مکمل کے اندر اسپرٹ لمپ یا کسی دوسرے برقی آلہ سے بھاپ پیدا کی جاتی ہے اگر اسپرٹ لمپ استعمال کیا گیا ہے تو احتیاط کرنی ہوگی کہ مکمل کا کوئی حصہ لمپ کے قریب نہ ہو تاکہ کوئی چیز جلنے نہ پائے مریض کو اس وقت تک بھاپ پہنچاتے رہتے ہیں جب تک کہ اچھی طرح پسینہ نہ آجائے بعد ازاں نبض، تنفس، حرارت اور چہرہ کی ظاہری حالت سے انداز کر کے بھاپ کا سلسلہ جاری یا بند کرنا ہوتا ہے مریض کے ہٹانے کے بعد فوراً کسی ملائم تولیے سے اس کا جسم اچھی طرح خشک کر لینا اور مکمل اوڑھا کر پلنگ پر لٹا دینا چاہیئے۔ بھاپ دینے میں مریض کو گرم مشروبات پسینہ زیادہ لانے اور تشنگی دفع کرنے کے لئے پلانا مفید ہوتا ہے اگر چہرہ پر زردی یا علانا غشی ظاہر ہوں تو فوراً بھاپ دینے کو بند کر دینا چاہیئے۔

بھپارہ | بھاپ لینے اور بھپارہ لینے کا طریقہ قریب قریب یکساں ہے فرق صرف اس قدر ہوتا ہے کہ بھپارہ میں اسپرٹ لمپ پر یا کوئی طرف رکھ دیا جاتا ہے کہ جس میں ایک یا دو پائسٹ پانی آتا ہو پانی کھولا کر بھاپ پیدا کی جاتی ہے۔ بعض اوقات مریض کو ایک خاص

قسم کے صندوق میں بٹھا دیتے ہیں اور صندوق میں ایک ٹونٹی لگی ہوتی ہے جس کے ذریعہ سے بھاپ بھونچا تے ہیں صرف سر صندوق کے باہر ہوتا ہے اور باقی جسم اندر ہوتا ہے۔ یا دیکھ لیا کہ گرمیوں کو کرسی پر بیٹھا کر سارے جسم کو چاروں طرف سے گیلن اڑھا دیتے ہیں جیسے کہ گرم بھاپ کے غسل میں کیا جاتا ہے۔

بھاپ اور بھپارہ کے غسل درد رنج گھٹیا۔ عرق التھارا اور دیگر امراض میں جن میں کہ اعصاب کا حصہ یا جوڑ متلا ہو جاتا ہے جائے مارف پر لگائے جاتے ہیں یا دے جاتے ہیں جو کر۔ بھوسہ۔ گل خیر و۔ بانو ریت یا باریک نمک کو فلالمین کی دو چھوٹی چھوٹی تھیلیوں میں بھر کر تمام ماوت یا ستورم پر رکھنا ہوتا ہے یا برقی الہ سے غسل دیا جاتا ہے ان میں سے کوئی ہاتھ Bath یعنی غسل بلا اجازت و ہدایت ڈاکٹر کے نہ دینا چاہیے اور ہاتھ کی قسم مدت اور نوعیت ڈاکٹر سے دریافت کر لینا ضروری ہے ہاتھ دربانوں کا غسل اس قسم کے غسل زہریلے زخموں کے لئے استعمال کئے جاتے ہیں اور ان کے لئے مخصوص قسم کے ظروف استعمال کئے جاتے ہیں۔ غسل کا برتن پانی سے نصف بھر دیا جاتا ہے اور اس میں بجوزہ لوشن ڈال دیا جاتا ہے اسودر جہ نمبر پچھ سو درجہ فہرن ہائیٹ Fahrenheit پر ہونی چاہیے۔

اسیج گرم سیک اور ٹھنڈی چیز مثلاً آرن وغیرہ کا لگانا اس کے مسلسل سجار کے علاج میں ڈاکٹر اکثر تجویز کرتے ہیں۔

اسینج کرنا - بخار میں انجرات کے ذریعہ سے حرارت کو دور کرنے کے لیے
 ڈاکٹر اسینج کرنا تجویز کرتے ہیں۔ اسینج کو بانی میں کر لیا جاتا ہے اور جسم کو پونچھا جاتا
 ہے۔ عموماً ٹھنڈا یا گرم پانی استعمال کیا جاتا ہے۔ ترکیب یہ ہے کہ مریض کے
 نیچے ایک کپل بھجوا دیا جائے اور قمیص اتار دی جائے اور دونوں جانب
 تو لے لپیٹ کر رکھ دئے جائیں تاکہ پانی اُن پر گرے پلنگ پر صاف
 ایک گلل بھجوا دیا جاوے بقیہ چادرین اٹھالی جائیں پھر اسینج کرنے کے
 بعد کسی ایسی دوا سے آہستہ آہستہ مریض کے جسم کو خشک کر لینا چاہئے
 اور پانی کا قہر پھر چوڑا کر دے تجویز کیا ہو اُس کے مطابق رکھنا چاہئے اور حسب
 ضرورت گرم یا سرد پانی بہ لحاظ موسم و وقت ملاتے رہنا چاہئے۔

گرم مینک کرنا - مریض کے نیچے ایک بڑا موم جامہ اور اس پر ایک کپل
 بھجوا دیا جاتا ہے اور مریض کو کپل اوڑھا کر قمیص اتار لی جاتی ہے۔ ایک
 بڑی چادر لی جائے اور اُس کی چارہ کر نی جباٹیں اور اُس کو قابل برداشت
 گرم پانی میں بھگو کر نچوڑ لیا جائے اور نچوڑے کے لیے ایک چادر یا
 غسل کا تولیہ استعمال کیا جائے مریض کو چپت بستر پر لٹا کر اس کے
 اوپر اس نچوڑی ہوئی چادر کو ڈال دیں اور چاروں طرف سے اس چادر میں
 مریض کو لپیٹ دیں۔ صرف منہ دکھلا رکھیں بعد ازاں جو کپل نیچے بھجوا دیا
 ہے اس کو دونوں جانب سے موڑ کر مریض کو اوڑھا دیں اور اوپر سے کسی
 ایک کپل اور موم جامہ اوڑھا دیں یہ گرم مشروبات مریض کو پلائے جائیں
 تو بہت پسینہ آتا ہے ۲۰-۲۵ منٹ تک اس طرح مریض کو لپیٹا ہوا رکھا جائے

بعد ازاں بخوڑی ہوئی چادری کھنکھائی اور موسمِ جامہ کو اتار لین اور مریض کو گرم کمر لگا کر ایک گھنٹہ تک ٹکائے رکھیں۔

مریض کو ٹھنڈی چادریں نہ پٹینا اس کا طریقہ بھی وہی ہے جو گرم چادر کے لیے اور بیان کیا گیا ہے بستر وغیرہ اس طرح پر بچھایا جاتا ہے فرق یہ ہے کہ اس کی چادر ٹھنڈے پانی میں بھگو کر بخوڑی جاتی ہے اگر پانی بہت ٹھنڈے ہو جائے تو گرم پانی کی بوتل تلوؤں سے لگا دی جائے جس چادر میں مریض لپیٹا جائے اس پر برف ملے رہنا چاہیے تاکہ سردی قائم رہے اور جسم کی حرارت سے گرم نہ ہو جائے یا برف کا ٹھنڈا پانی خفیف مقدار میں چھڑک کر چادر کا ٹمپرچر ٹھنڈی حالت میں رکھا جائے۔ نرس کو لازم ہے کہ ہر پانچ پانچ منٹ کے بعد مریض کا ٹمپرچر پڑھتی رہے اور مریض کی نبض پر نگاہ رکھے۔ گرم اور سرد سینک کا استعمال ٹمپرچر کی حالت پر بہ لحاظ اپنے اثر کے دار و مدار رکھتا ہے۔

ایکلائن باٹھ Alkaline baths یہ گرم غسل میں کاربونیٹ سوڈا Carbonate Soda یا پوٹاش Potash صابن ملا دینے سے تیار ہوتا ہے اور دردِ ریح اور گھٹیا میں دیا جاتا ہے۔



باب ہفتم

مریض بچوں کی تیمارداری

کامیابی کے ساتھ جوان شخص کی تیمارداری کرنے میں جب قدر مشاہدہ اور ہمدردی کی ضرورت ہے اس سے ہزار ہا گونہ زائد بچوں کی تیمارداری میں ضرورت ہوتی ہے اسلئے کہا گیا ہے کہ بیمار بچے کی تیمارداری کرنا ایسا ہی ہے جیسا کہ کوئی شخص اجنبی ملک میں جا کر تحقیقات کرتا ہے کہ جہان کی زبان سے وہ واقف نہ ہو۔

بچوں میں مثل جو انون کے امراض کی سختی برداشت کرنے کی قابلیت نہیں ہوتی اس لئے نرسوں کو لازم ہے کہ ان کی تیمارداری میں او بھی زیادہ ستوری اور ہوشیاری کے ساتھ ہر وقت کی کیفیت کو دیکھتی بھالتی رہیں تاکہ زیادہ وقت تشخیص اور تجویز میں ڈاکٹر کو نہ صرف کرنا پڑے امور ذیل ڈاکٹر کی اطلاع کے لئے ضروری نوٹ کئے جائیں (۱) بچے کا وزن (۲) بچوں کو کس کمرڈٹ آرام ملتا ہے (۳) بچہ اپنے ہاتھ پاؤں کس طرف کو زیادہ ہلاتا ہے (۴) ٹمپیریکر (۵) نبض (۶) تنفس (۷) بے چینی (۸) بچہ کی سستی۔

بچوں کی زندگی میں چند مراحل ایسے ہوتے ہیں کہ جبکا جاننا ہر ایسے

شخص کو جن کے متعلق ان کی پرورش پر درخت ہو ضروری ہے اور ان کو کبھی نہیں بھولنا چاہیئے وہ یہ ہیں (۱) بحالت صحت بچوں کا اصلی وزن (۲) نشوونما کے مدارج (۳) بچوں کی اجابت کی خاصیتیں۔

۱۔ بچوں کا اصلی وزن | اس خیال میں ایک نفثہ درج کیا جاتا ہے جس کا واضح ہو گا کہ نوزائیدہ بچہ جس کا وزن سات پونڈ ولادت کے وقت ہوتا ہے اس کا ہفتہ وار اور ماہانہ وزن کس اوسط سے بڑھتا رہتا ہے۔

زمانہ	ترقی ہفتہ وار	ماہانہ ترقی	اصلی وزن
اول ماہ کے اختتام پر پہلے ہفتہ میں ۵ پونڈ	۱ - مادہ پونڈ	۸ - مادہ پونڈ	
۲ " " " " " "	" ۴ سے ۵ " "	" ۱ $\frac{3}{4}$ " "	" ۹ $\frac{3}{4}$ " "
۳ " " " " " "	" ۵ " ۶ " "	" ۱ $\frac{1}{4}$ " "	" ۱۱ " "
۴ " " " " " "	" ۶ . . " "	" ۱ $\frac{1}{4}$ " "	" ۱۲ $\frac{1}{4}$ " "
۵ " " " " " "	" ۶ . . " "	" ۱ $\frac{1}{4}$ " "	" ۱۳ " "
۶ " " " " " "	" ۷ . . " "	" ۱ " "	" ۱۵ " "
۷ " " " " " "	" ۷ سے ۸ . . " "	" ۱ $\frac{1}{4}$ " "	" ۱۶ " "
۸ " " " " " "	" ۸ سے ۹ . . " "	اوسط ایک پونڈ بعض مگر	" ۱۷ " "
۹ " " " " " "	" " " "	اور بعض میں زیادہ	" ۱۸ " "
۱۰ " " " " " "	" " " "	" " " "	" ۱۹ " "
۱۱ " " " " " "	" ۵ " " "	۱ $\frac{1}{4}$ مادہ	" ۲۰ $\frac{1}{4}$ " "
۱۲ " " " " " "	" ۳ " " "	" $\frac{2}{3}$ " "	" ۲۱ " "

پہلے سال سے دس سال تک سالانہ ساڑھے تین پونڈ کے حساب سے وزن بڑھتا رہتا ہے اور دس سے سولہ سال تک ایک مضبوط توانا بچہ سات پونڈ سالانہ وزن سے بڑھتا ہے۔

۴۔ نشوونما کا قدرتی زمانہ | چوتھے ماہ میں بچہ مین کچھ سمجھ اپنے پس و پیش مشاہد کی آجائی تہ ہے اور اگر سر کو کوئی شخص پکڑے رہے تو اپنے بل پر صہیح دستہ بچہ بیٹھ لیتا ہے۔

دسویں ماہ میں بچہ کھلکا اور بارہویں ماہ سے سو طویں مہینے تک مین ابھی ٹانگوں پر قائم حاصل کر لیتا ہے اور چلنے لگتا ہے۔

۶۔ بچہ کی اجابت کی خاصیتیں | شیرخوار بچہ کی اجابت کا رنگ ولادت کے پہلے اور دوسرے دن تک سبزی مائل ہوتا ہے بتدریج رنگ مین تغیر ہوتا ہے اور کچھ دنوں کے بعد پھٹے ہوئے انڈے کی ماہیت کا ہو جاتا ہے اور پھر ترشی ہوتی ہے دن کو تین چار بار اجابت ہوتی رہتی ہے آٹھ سے بارہ ماہ تک اس کا رنگ سیاہی مائل ہوتا ہے اور بمقابلہ پہلے کے زیادہ بستہ ہونے لگتا ہے اور عموماً دن میں دو بار اجابت ہوتی ہے بیماری کی حالت میں اجابت کی کیفیت مین فرق آجاتا ہے (۱) رنگ سبز (۲) پانی کی طرح پتلی (۳) سخت ہو (۴) غیر مضغ شدہ (۵) غیر مضغ شدہ دودھ کے ٹکڑے یا خون کی پھٹکیاں۔

مریض بچے کے خلائانے دھولانے مین بہت زیادہ احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔ تاکہ ہوا نہ لگ جائے اول دواؤں یا حقون پر ایک گیل کا ٹکڑا

بچھایا جائے اس پر بچہ کو لٹا کر اس کے کپڑے اتارے جائیں اور معمولی
 ٹرکش ٹاؤل Turkish towel یعنی نرم تولیہ مین لپیٹ دیا جائے
 اور اچھی طرح سے اوسکو خشک کیا جائے۔ رگڑ کر نمی نہ دور کی جائے بلکہ آستہ
 آستہ تمام جسم پر بارہا تھپ تھپا کر خشک کر لیا جائے۔ یہ عادت بہت
 خراب ہے کہ ادھر ادھر سے بچہ کو پونچھ لیا اور سمجھ لیا کہ جسم خشک ہو گیا اور یقینہ
 بنی کو چھپانے کے لئے اوپر سے پاورڈ Powder چھڑک دیا یہ طریقہ نہایت
 زہون ہے اور تربیت کنندہ کی کاہلی پر دلالت کرتا ہے جسم پر دانے یا دووڑے
 ایسی ہی نا عاقبت اندیش نرس کی کاہلی کی وجہ سے نکل آتے ہیں۔
 جب بچہ کو سردی معلوم ہو تو گرم پانی کی بوتل سے گرمی پہنچائی جائے
 دوسرا مکمل اوڑھنا دینے سے اس کے منھے جسم کو کچھ گرمی نہیں پہنچتی۔
 مریض بچہ کی غذا میں اوقات کی پابندی بدرجہ غایت ضروری ہے
 صنف دن ہی میں نہیں بلکہ شب میں بھی اس کا خیال رکھا جائے۔
 شیرخوار بچہ کے نزدیک دن و رات کوئی چیز نہیں ہوتی۔ جو میں گھنٹہ سوئے
 اور دودھ پینے سے کام ہوتا ہے۔ غذا دینے کا وقت آجائے تو فوراً جگا کر
 غذا کرا دینی چاہیے۔ اکثر مائیں سوتے ہوئے بچوں کو جگانا پسند نہیں کرتیں
 لیکن جگا کر کھلا بلا دیا جائے تو فوراً سو جاتا ہے اور اچھی نیند سوتا ہے۔
 اس قاعدہ کی عدم پیروی سے اکثر بچوں کو رونے کی عادت ہو جاتی ہے
 کشتی کی شکل کی شیشی جس میں ایک چٹنی رگڑ کی لگی ہوتی ہے۔ دودھ پلانٹ
 کے لئے بہت سوزون ہوتی ہے۔ ایک سکند مین ایک قطرہ کے حساب سے

دودھ پکے کے پیٹ میں جاتا ہے۔ روزمرہ بلاناغہ نیشی اور چٹنی کو گرم پانی میں ڈال کر خوب جوش دے لینا چاہیئے اور ہر وقت دونوں چیزیں پانی میں ڈوبی رکھی جائیں اور استعمال کے بعد پانی بدل دیا جائے۔ جو چیز دی جائے وہ جھان کر اور خون کی حرارت گے درجہ کے مطابق گرم کر کے دی جائے۔ دودھ پلانے کے وقت نیشی کو ہاتھ سے پکڑے رہنا چاہیئے اور تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد سنہ سے جدا کر لینا چاہیئے تاکہ بچہ کچھ دم لے۔

چھوٹا رومال۔ جو تمبھنغیرہ کی حفاظت کے لئے گلے میں باندھ دیا جاتا ہے، اس کو ہر مرتبہ دودھ پلانے کے وقت بدل دینا چاہیئے۔

تندرستی کی حالت میں جو بڑا بچہ ان کے ساتھ کیا جاتا ہے۔ اس کا پرتو اُن کی حالت میں اُن کے مزاج و حرکات و سکنات پر پڑتا ہے جو مائیں یہ چاہتی ہیں کہ بچوں کی علالت کی وجہ سے اُن کو زیادہ تکلیف نہ پہنچے تو یہ بات یاد رکھنی چاہیئے کہ اگر انھوں نے اپنے بچوں کی عادتیں بگاڑ دی ہیں یا اگر وہ خفیف شکایات پر خانہ ساز دواؤں کو جلد جلد استعمال کرتی رہی ہیں یا اگر انہوں نے اپنے بچوں کے دونوں سینوں کو کڑا اور دوا کا بے بنیاد خوف بٹھا دیا ہے تو ان ماؤں کی اولاد کا بیمار ہونا گویا سن جانب اللہ ان کی سزا ہوتی ہے۔

بچوں کی خفیف علامت مرض سے ہی غفلت نہ کرنی چاہیئے ان کے جسم بہت کمزور ہوتے ہیں۔ اس لئے ہر مرض کا قابو ان پر بہت جلد

چل جاتا ہے۔ اور بمقابلہ جو الون کے بچوں کے اعصاب کو ایک دوسرے سے
 بہت زیادہ تعلق ہوتا ہے اس لئے ایک عضو سے دوسرے عضو میں
 بہت جلد مرض سرایت کر جاتا ہے خفیف سے خفیف علالت یہی محسوس
 امراض کا مقدمہ ہوتی ہے جس طرح خفیفہ منہ یا چوٹ کا علاج نہ کیا جا
 تو یہ بہت شدت کے لئے عضو کے بدلتا ہو جانے کا سبب ہو جاتا ہے۔ نرس کو
 یہ تو بچہ کے آئینہ بھٹتے ہوئے دیکھ کر اور نہ بلوائیوں کے لڑنے سے قشور
 ہونے کی بجائے حالانکہ آنسو نکالنا ان کے احساس قلبی کی وجہ سے
 ہوتا ہے اور یہ آنسو رونا کسی جسمانی تکلیف سے ہوتا ہے۔ اگر بچہ ہاتھ
 کو منہ کے پاس لے جائے یا منہ اس ہاتھ سے چلائے۔ جیسے کوئی چیز اندر
 کرے جاتا ہو یا نگلتا ہو تو سمجھنا چاہیئے کہ بھوک سے روتا ہے۔

اگر کوئی بچہ اپنا سر تکیہ پر ادھیڑا دھر پھرے اور علی الخصوص دیر تک
 ایک ہی طرف نظر جائے یہ اسی سر پر اپنے ہاتھ کو پھرائے تو اگر یہ علامات
 قبضیت کی وجہ سے نہ ہوں تو بالکل عقلیت نہیں کرنی چاہیئے بلکہ اکثر
 کا شور فوراً لینا چاہیئے بچہ کے منہ چلانے کی حرکت کو مشاعرۂ لہجہ سے
 فرشتہ کی کانٹا بھوسے کا اثر خیال کرتے ہیں۔ حالانکہ یہ حرکت قمع کی حالت
 میں عموماً پائی جاتی ہے۔ کروٹ بدل دینے سے یہ حالت جاتی رہتی ہے
 اور گرم ہاتھ مل دینا یا گرم فلائین کا ٹکڑا رکھ دینا بھی مفید ہوتا ہے
 بچوں کی بغض شناسی میں بڑی وقت ہوتی ہے اگر ایک انگلی بکڑا دی جائے
 اور دوسری انگلی کھلائی جائے تو عموماً رفتار کا شمار کر لیا جاسکتا ہے

بچوں کی نبض کنبی کے سامنے یا گھٹنے کے اندرونی حصہ سے یہی محسوس
 ہو سکتی ہے۔
 تنفس کی رفتار کا شمار پیروپر ہاتھ رکھ کر کرنا چاہیے بچوں کو جو انون
 کے ساتھ ہرگز نہ سلایا جائے نہ صرف اس میں بچوں کے دب جانے کا
 احتمال ہوتا ہے بلکہ بچوں کو بہ نسبت جو انون کے زیادہ صاف اور تازہ
 ہوا کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور جو ان کی سلاقت ہو امین کثافت پیدا
 کرتی ہے جو بچے کے لیے مضر ہوتی ہے۔ اس لیے جو ان کی جلد سے بھی محنت
 ہو بچے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ بچہ کو اپنے کھٹو سے برکمل یا کاف اگر اوڑھا دیا
 جائے تو پورے طور پر گرم رہتا ہے۔ انھیں وجوہات سے بچوں کا
 سر کٹہرے کے نیچے دے کر نہیں سلانا چاہیے۔



باب ہشتم

ڈاکٹر کی آمد

ڈاکٹر کی آمد کے پچھلے مریض کے کمرے میں ہر ایک چیز تیار اور موجود رہنی چاہیے اس کی ضرورت نہیں کہ اس کی آمد کے خیال سے جلدی جلدی مریض کو دھو دھا کر اور کپڑے بدلوا کر تھکا ڈالا جائے گرم اور سرد پانی۔ صابون۔ ناخون صاف کر نیکا برش اور ایک صاف تولیہ فریمب موجود رہنا چاہیے۔ عمل جراحی کی حالت میں پٹیاں۔ دسیفٹی ہیں۔
 safety-pin ایک سفید تولیہ میں لپیٹی ہوئی موجود رہنی چاہئیں
 نرس کی تحریری یادداشت اور ٹمپریچر کا چارٹ chart نمایاں جگہ میں
 ڈاکٹر کے ملاحظہ کے لئے تیار ملے۔ اگر مریض بیمار میں مبتلا ہے تو فوراً
 ٹمپریچر کا چارٹ تیار کر دیا جائے نرس کو اس کی تیاری کے لئے ہدایت
 کا انتظام کرنا چاہیے۔ نرس کو یاد رکھنا چاہیے کہ جو چارٹ اس لئے
 تیار کئے ہیں وہ مریض کے لیے نہیں ہیں بلکہ ڈاکٹر کے لئے ہیں اور مریض
 کو ان کا معائنہ بھی نہیں کرانا چاہیے۔ جب ڈاکٹر مریض کے کمرے
 میں ہو یا دوسکو دیکھ رہا ہو یا نسخہ لکھ رہا ہو تو اس دوران میں نرس کو کوئی

سوال نہ کرنا چاہیے۔ جب ڈاکٹر مریض کے پاس بیٹھا ہو تو نرس کو لازم نہیں ہے کہ شروع سے آخر تک مثل سایہ کے اس کے ساتھ رہے کیونکہ مریض ڈاکٹر کے ساتھ تنہائی میں رہنا زیادہ پسند کرتے ہیں۔ جب ڈاکٹر مریض کے کمرے سے فارغ ہو کر نکلے تو نرس کو لازم ہے کہ باہر آکر ڈاکٹر سے برآمدے یا دوسرے کمرہ میں ملے تاکہ وہ اس دن کے متعلق جو ہدایات یا احکامات ہوں اونکو حاصل کرے۔ اگر کوئی ہدایت نرس کی سمجھ میں نہ آئے تو فوراً کہہ دینا چاہیے اور جو دشواریاں ہدایت پر عمل کرنے میں پیش نظر ہوں ڈاکٹر کو بتا دے۔ سخت چوٹ آجانے پر حسب ذیل سامان ڈاکٹر کی آمد کے پہلے حسیا ہو جانا چاہیے۔

۱۔ گرم سرد پانی زائد مقدار میں۔

۲۔ دھلی ہوئی صاف تولیہ اور صابون۔

۳۔ ناخون صاف کرنے کا برش۔

۴۔ مقراض ناخون کاٹنے کی۔

۵۔ سلاپ بکٹ Slop-bucket خراب پانی جمع کرنے کی بالٹی

خاص اقسام کے ناگھاتی صدمات کے ایسے اشیاء ذیل موجود ہونی چاہئیں

الف جل جانے پر

(۱) بچا ہون کا ٹکڑا۔

(۲) جذب کرنے والی روئی۔

(۳) روغن زیتون۔

(۴) پشیاں

Boric-powder (۵) بھرک پاور

ب سیلان خون

برف اور اسٹینچ

ج - پانی میں ڈھینکا

(۱) متعدد گول لگ سے گرم کئے ہوئے۔

(۲) گرم پانی کی پٹیوں۔

(۳) چادرین۔

د ہر قسم کے زخم

(۱۱) بورک لیمٹ Boric Lint

(۱۲) بورک لوشن Boric lotion

(۱۳) پیرکلورائیڈ آف میرکری کی پشیاں Perchloride of mercury

(۱۴) گوتا پیرچا Gutta sercha یا سرم لگی ہوئی زخم کی ڈوریاں

(۱۵) متعدد چھوٹی بڑی پشیاں۔

(۱۶) مقراض۔

(۱۷) سیفٹی پینس - Safety-pins



باب نوزدہم

خارجی دوائیں

خاص خارجی علاج یہ ہیں۔

(۱) گرمی مختلف طریقوں سے ہونچانا۔

(۲) سردی مختلف طریقوں سے ہونچانا۔

(۳) ہیج ادویہ۔

(۴) پھلدر یا لاش یا لگاتے کے ادویہ۔

(۵) حلق اور منہ کی دوائیں۔

(۶) آنکھ کی ادویہ۔

(۷) حقنہ۔

۱۔ حرارت۔ بلش۔ بجاپ | حرارت دھن خارجی طور پر ہونچانی جاتی ہے (اوس

پتھون کی سختی کو جس کی وجہ سے متورم جگہ پر درد پیدا ہوتا ہے یہ یا عفت
اپنی خاصیت سختی کے دو ٹکڑے کے درد کو کم کرنے کی طاقت رکھتی ہے۔
حرارت کا خارجی استعمال دو طریق سے کیا جاتا ہے اول ترسیک کریشے و دوسرے خشک سینک کریشے

ترسینک پولش اوسینک کے ذریعہ سے ترسینک کی جاتی ہے پولش کئی قسم کی ہوتی ہے لیکن عموماً اسی اور رائی کی پولش استعمال کی جاتی ہے۔

اسی کی پولش کٹی ہوئی اسی کی پولش بمقابلہ آٹے کی پولش کے اچھی ہوتی ہے۔ اس کے بنانے کے لئے حسب ذیل سامان کی ضرورت ہوتی ہے (۱) ایک دیگھی اور ایک ٹٹا کھولتا ہوا پانی (۲) ایک پیالہ (۳) ایک بڑی چپٹی چھری اور پھیلائے کے لئے سن کے کپڑے یا سونی کپڑے کے ٹکڑے۔ اگر سن کے کپڑے کا ٹکڑا استعمال کیا جائے تو اس کو ضرورت کے موافق براہ کراٹ لینا چاہیئے۔

چھری اور پیالے کو گرم کرنے کے بعد دیگھی سے کھولتا ہوا پانی پیالہ میں ڈالا جائے۔ بعد ازاں اوپر سے اس میں کٹی ہوئی اسی ایک ہاتھ سے چھری کی جائے اور چھری سے جلد جلد ہلاتے جائیں بھان تک کہ وہ گاڑی ہو جائے اور دہنیت کی وجہ سے پیالے کے کناروں سے نہ پٹے بعد ازاں حسب ضرورت پارچہ کے ٹکڑے پر کیساں چھری سے پھیلائی جائے چھری کو بار بار گرم پانی سے تر کرتے رہنا چاہیئے تاکہ پولش نہ پٹے اور چھری صاف رہے قریباً ایک چوتھائی انچ موٹی پھیلائی جائے اور سن کے یا سونی کپڑے کے کنارے جس پر وہ پھیلائی گئی ہو چاروں طرف سے موڑ دئے جائیں احتیاط رکھنی چاہیئے کہ بہت زیادہ گرم پولش نہ باندھی جائے آسان ترکیب اس کی گرمی معلوم کرنے کی یہ ہے کہ مقام ماؤف پر

رکھنے سے پہلے ہتیل کے پشت پر رکھ کر اس کی گرمی کا اندازہ کر لینا چاہئے
جب ٹھیک موقع سے رکھ دی جائے تو اوپر سے روئی کی ایک گدی رکھ کر
پٹی سے باندھ دی جائے تاکہ اپنی جگہ پر قائم رہے۔

رائی کی پوٹس | اسی اور رائی کو ملا کر یہ پوٹس بنائی جاتی ہے رائی
کا آٹا علیحدہ برتن میں ذرا سے گرم پانی میں ڈال کر حل کر لیا جائے بعد
از ان بطریق بالا اسی کی پوٹس بنائی جاتی ہے اور دونوں خوب
ملا دی جاتی ہیں یہ لازمی نہیں ہے کہ رائی کا اور اسی کا وزن برابر ہی ہو
لیکن عموماً ایک حصہ رائی اور دو حصہ اسی ملائے ہیں۔

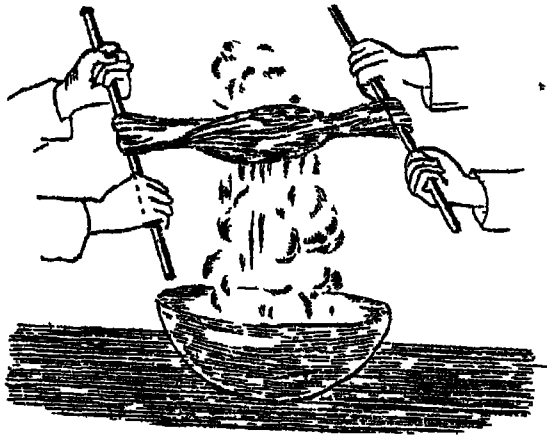
گوم سینک | اس کے لئے ملائم فلائین جو کسی قدر دبیر بھی ہو نہایت
موزون ہوتی ہے۔ لنٹ اور جذب کرنے والی روئی بھی بعض اوقات
استعمال کی جاتی ہے اور علاوہ اس کے ”اسپنجی اد پائی لین“
Spongio-piline بھی جو مندرے کی قسم سے ہے اور انگریزی
دوا فروشوں کے یہاں سے ملتی ہے آخر لاندہ اگر چہ عمدہ چیز ہوتی ہے
لیکن اگر ان قیمت سے عمل جراحی میں برا سکا لے Boracic-wool
ہمیشہ ہر قسم کی سینک کے لئے استعمال ہوتا ہے اگر درد کے دفع کرنے
کے لئے سینک کرنا ہے تو نصف نصف گھٹے کے بعد بدلتے رہنا چاہئے۔

ترکیب یہ ہے کہ جس چیز سے کہہ جاتا ہو اس کو ایک تولیہ پر
رکھیں اور اس تولیہ کو کسی طشت پر رکھیں۔ تولیہ کے کنارے طشت
سے باہر رہنے چاہئیں۔ فلائین پر گرم پانی ڈالا جائے اور تولیہ کے

دونوں کناروں کو بل دے کر فلائین کا پانی نچوڑ دیا جاوے۔ بعد ازاں ٹکڑے فلائین مذکور اس مین سے نکال کر مقام ماؤف کی قابل برداشت سینک کی جائے۔ بعد ازاں اس مقام پر روئی وغیرہ رکھ کر پٹی سے باندھ دیا جائے۔

روغن تارپین کی سینک ایک یا دو ڈرام ٹرپینٹائن Turpentine یعنی تارپین کا تیل فلائین پر احتیاط کے ساتھ قبل از گرم پانی میں نچوڑنے کے چھڑک دیا جاتا ہے۔

لاڈم Laudanum اس سے بھی سینک کی جاتی ہے فلائین گرم پانی نچوڑنے کے بعد اس پر دھاچھ کر لاڈم ٹنگچہ "Laudanum tincture" چھڑک دیا جاتا ہے اور پھر اس سے مقام ماؤف سینکا جاتا ہے۔ خشک گرمی یا گرم پانی کی بوتلوں سے گرمی بھونچائی جاتی ہے۔ ایسی بوتلیں ٹین یا مٹی یا ربر کی بنائی جاتی ہیں۔ پائوں کے تلووں میں لگانے کے لئے ٹین۔ یا مٹی کی مناسب ہوتی ہیں دیگر اعضا پر ربر کی بوتلیں زیادہ کارآمد ہوتی ہیں اور آسانی ہی ہوتی ہے۔ تمام اقسام کی بوتلیں جو گرمی بھونچانے کے لئے کام میں لائی جائیں ان پر ویسز فلائین کا غلاف چھڑھا دیا جائے۔ اور قبل لگانے کے بعد غور دیکھ لینا چاہئے کہ کھین سے بوتل ٹپکھیتی تو نہیں ہے اور غلاف میں کھین سوراخ تو نہیں ہے اقسام ذیل کے مرلینیون کو گرم بوتل لگانے میں بہت زیادہ احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے وجہ یہ ہے کہ اگر بوتل بہت گرم



نمبر ۸۔ سینک کے کپڑے کا بنجھڑنا۔

ہوئی تو اندیشہ اُن کے جل جانے کا ہوتا ہے (۱) جو مریض کسی وجہ سے
میسوئس ہو (۲) جو مریض شدید دردین مبتلا ہو (۳) استسقا کے مریض
(۴) بہت چھوٹے بچے (۵) سفلیج اور بڈھے۔

۲۔ ٹھنڈی سینک | ٹھنڈی سینک کا اثر بھی مثل گرم سینک کے
ہوتا ہے یعنی دردا اور دم کو دور کرتا ہے اور اس کا بھی استعمال دونوں
طرح یعنی خشک و تر کیا جاتا ہے۔

خشک ٹھنڈک برف کی تھیلیاں لگا کر انسان کے جسم میں چھو پچائی
جاتی ہے اور تھیلیاں حسب ضرورت چھوٹی بڑی بہ لحاظ موقع ماؤنٹ کے
بنائی جاتی ہیں عموماً یہ تھیلیاں پیالے نما ہوتی ہیں اور برف کو کچل کر تھیلی
میں نصف دو تہ تک بھر دیا جاتا ہے۔ اور قدرے معمولی نمک خشکی کی
خاصیت کو بڑھانے کے لئے اون میں ملا دیا جاتا ہے۔ اور زیادہ پگھلی
ہوئی اسی پانی جذب کرنے کے لئے اور برف کو عرصہ تک قائم رہنے کے
لیئے ملا دی جاتی ہے۔ اگر برف کی تھیلی دستیاب نہ ہو تو برف کو کسی موم جاب
یا دبیر کپڑے میں باندھ کر کام چلایا جاسکتا ہے۔

ترشٹنڈک | فیل کی صورتوں میں کسی ایک طرح چھو پچائی جاتی ہے۔

الف۔ برف کی پولش | گٹا چرپا بھجھا کر لطف انجمد موٹی ایک تہ اسی
پولش بھجھا دی جاتی ہے اور اس کے اوپر برف کچل کر ایک تہ جادی
جاتی ہے بعد ازاں ایک دوسری تہ اسی طرح پولش کی بھجھا کر گٹا چرپا
ولٹ دیا جاتا ہے اور چاروں طرف سے کلوروفارم Chloroform

یا ٹرپن ٹائین Turpentine لگا دی جاتی ہے۔
 ب۔ انجرات کا خوشن عضو ماؤف پر روشن مین تر کر کے ایک تہ لٹ
 رکھ دیا جاتا ہے۔ ایک تہ سے زائد لٹ نہ رکھنا چاہیے تاکہ انجرات
 بائسائی نکلنے لگیں۔

۲۔ مہیج ادویہ۔ اس تحت مین بہ کثرت وہ دوائیں شامل ہیں جو مقامی
 درد یا ورم کو دور کرنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں مہیجات خارجیہ
 ادویہ درد کو سکون یا ورم کو تحلیل کرنے کے لیے استعمال کی جاتی ہیں
 بعض جلد مین سرخی اور بعض ورم پیدا کرتی ہیں۔

ان ادویات کے اثرات مختصر طور پر بیان کئے جاتے ہیں۔ سب سے
 پھلان کا اثر شریان مین کے سروں پر ہوتا ہے اور وہ ان سے شریان مین کے
 ذریعہ سے دماغ پر ہوتا ہے اور اس کا اثر اس مقام پر جہاں دوا لگائی جاتی ہے
 ہوتا ہے اور جسم کی دوسری رگوں پر بھی ہوتا ہے جن کا تعلق دماغ
 سے ہے۔

جب ہم کوئی ہیجان پیدا کرنے والی دوا جلد پر لگاتے ہیں تو اس کا
 اثر ہمارے دماغ پر ہوتا ہے دیکھا جاتا ہے کہ جب کوئی مریض بالکل غافل
 ہو جاتا ہے اور اس کی غفلت دور کرنے کے لئے مختلف اعضا پر تمام
 جسم مین فلائنگ بلیسٹرز Flying Blisters لگائے
 جاتے ہیں تو اس کا اثر دماغ پر ہو کر اس کی غفلت دور ہو جاتی ہے
 اور وہ ہوش مین آ جاتا ہے۔ یہ بلیسٹرز آپیلے جلد جلد متواتر تھوڑے

تھوڑے وقفہ سے لگائے جاتے ہیں۔

یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ہجیان پیدا کرنے والی ادویہ لگائی ایک عضو پر جاتی ہیں اور اثر دوسرے عضو پر ہوتا ہے مثلاً میچ دوا ایک جگہ لگائی جاتی ہے اور دوسری جگہ درد کو تسکین دیتی ہے اور خوش قسمتی سے ایسی ادویہ لگانے کا طریقہ بہت آسان اور سہل رکھا گیا ہے ہر ایک رگ، کو جس طرح اعصاب سے تعلق ہے اس طرح اس جلد سے ہی تعلق ہے جو اس رگ کو ڈھکے ہوئی ہے اور یہی وجہ ہے کہ میچ ادویہ جلد پر لگائی جاتی ہیں اور ان کا اثر اندر عضلات پر ہوتا ہے۔

میچ ادویہ حسب ذیل ہیں

(الف) آبلہ انگیز ادویہ

(ب) رائی کے پلاسٹر۔

(ج) رائی کی پتیاں۔

(د) آیوڈین Iodine

(دھ) لینیمنٹ Liniments (طلا)

(دو) داغ دنیا۔

(دز) جونک لگانا۔

الف آبلہ اٹھانا آبلہ انگیز دوا مین دو طریقوں سے لگائی جاتی ہیں بطور پلاسٹر کے اور دوسرے آبلہ انگیز بہت رقیق دوا کا عضو مائوف پر لٹکا لیسپ کر دیا جاتا ہے جب پلاسٹر کرنا ہو تو اول صابون اور پانی سے چھٹی

موقع پلاسٹر دھو دیا جائے اور پھر ایتھر Ether سے جلد کی چکنائی دور کی جائے پلاسٹر جانے کاؤف کے موافق کاٹا جائے اور گرم پانی سے تر کیا جائے اور لگا دیا جائے۔ اور ایک ایسی ہلکی ٹپی اس پر باندھ دی جائے کہ جب وہ آبلہ اٹھ جائے تو کسی قسم کی آس پر سختی نہ معلوم ہو جب سیال آبلہ انگیزہ استعمال میں لانی ہو تو جسم کو حسب طریق نڈکورو بالاصابون اور پانی سے دھو لیا جائے اور جس مقام پر لگانا ہو اس پر وئیلین Vaseline سے محیط کر دیا جائے۔ تاکہ دوا احاطہ کے اندر ہی اندر رہے۔ دو یا تین تہ دوا لگانی چاہئے۔ اور قدرے روئی رکھ کر ڈھیلی ٹپی سے باندھ دیا جائے۔ آبلہ انگیزہ دوا میں نھایت احتیاط کے ساتھ استعمال کرنی چاہئیں اور علی الخصوص جب بچوں کو لگائی جائیں اور بھی زیادہ احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔

پلاسٹروس سے بارہ گھنٹہ ٹیکنگار ہنا چاہئے اگر اس عرصہ میں آبلہ نہ اٹھے تو گرم سینک کر دینا مفید ہوتا ہے۔ اس سے آبلہ کو استعمال ہو جاتا ہے اور آبلہ جلد اٹھ آتا ہے جب آبلہ اٹھ آئے تو نہایت ہوشیاری کے ساتھ پلاسٹر اٹھا لیا جائے۔ تیز اور جوش کھائی ہوئی مقررہ سے آبلہ کو نیچے کی جانب سے کاٹ دیا جائے۔ اور رطوبت نہایت آہستگی کے ساتھ دبا کر صاف روئی سے جذب کر لی جائے۔

ب رانی کا پلاسٹر دو حصہ رانی اور ایک حصہ میدہ میں ذر اگر گرم پانی ملا کر حل کر کے لپٹی بنائی جاتی ہے اور چھوٹے بڑے حسب ضرورت

فلاین کے ٹکڑے پر ہموار پھیلائی جاتی ہے اور ٹکڑے کے سیکے اندر کی جانب اس غرض سے موڑ لئے جاتے ہیں کہ پھیل کر کسی دوسرے حصہ عضو پر نہ لگے جسم پر لگانے سے قبل ایک ہلکی ملل کا حکم دیا بلاسٹر کے اوپر پھیلا دیا جاتا ہے۔ قریباً پندرہ منٹ تک بلاسٹر لگا رہتا ہے اس کے بعد ویسٹین یا کسی دوسرے مرہم کا پھیلا یا مقام ماؤف پر جہاں بلاسٹر لگایا گیا تھا۔ لگا دیا جاتا ہے

ج رائی کی پتیاں | پتیوں کا بلاسٹر بہ نسبت رائی کے بلاسٹر کے آسان اور آرام دہ ہوتا ہے۔ گرم پانی میں پتیوں کو جھگو لیا جاتا ہے اور چینی دیر تک اور جس طرح رائی کا بلاسٹر لگایا جاتا ہے اسی طرح اس کا بلاسٹر بھی لگایا جاتا ہے۔

د آیوڈین Iodine | اکثر اوقات یہ جان پیدا کرنے کے لئے آیوڈین استعمال کی جاتی ہے۔ چنانچہ اس کو جراح کی چوبی تلواریں کھتے ہیں۔ جلد کو پھلے دھولیا بنا چاہیے اور پھر اونٹ کے ملائم پاؤں کے برش سے آیوڈین Iodine کا ضما د کر دیا جائے پھلے بلاسٹر کی تہ جب خشک ہو جائے تو پھر دوسری تہ اس پر لگا دی جائے۔

اگر ڈاکٹر نے آیوڈین کا پھیلا یا تجویز کیا ہو تو جو طریقے اور ہدایات اس نے بتلائی ہوں ان کو بغور یاد رکھنا چاہیے کیونکہ اس کی تاثیر بہت سیال دوا کے زیادہ تیز ہوتی ہے اور ملائم جلد پر بہت جلد زیادہ خراش پیدا کرتا ہے۔ اس کے ٹنگچر Tincture میں اگر ۱/۲ حصہ ارتندی کا

تیل ملا دیا جاوے تو جلد شق ہونے سے محفوظ ہو جاتی ہے۔

۷ لینیمی منٹ Liniment | مالش ٹرپن ٹائن Turpentine

اور بہت سی دیگر ادویہ کی مالش ہاتھ سے کی جاتی ہے۔ ہچان پیدا کرنے کے لیے یہ بہت مفید اور کارآمد ہوتی ہیں اس کے اکسیر پونے کی دلیل اس سے زیادہ اور کیا ہو سکتی ہے کہ ہر قسم کی چوٹ اور درد ورم وغیرہ کے دور کرنے کے لیے جس قدر اس کی مانگ اور جس کثرت کے ساتھ دوا فروشوں کے پھان اس کی فروخت ہوتی ہے اس قدر اور کسی دوسری مہیج ادویہ کی نہیں ہوتی۔

د - داغ اخراجی ہچان داغ سے ہی پیدا کیا جاتا ہے۔ لیکن اسکا استعمال زیادہ تر وٹیرینری ڈاکٹر کرتے ہیں۔ داغ نگانے کے دو طریقے ہیں ۱) درد رفع کرنے کے لئے ایسی حالت میں جس گرم چیز سے داغ غنا منظور ہوتا ہے اس کو مقام درد پر نہیں رکھتے ہیں بلکہ کچھ دور رکھ کر اس قدر سینکتے ہیں اور ہٹاتے رہتے ہیں کہ سطح عضو کی خبلہ سرخ ہو جاتی ہے ۲) جوڑون کا مزمن درد رفع کرنے کے لیے بھی داغ اجاتا ہے۔ ایسی حالت میں جس آگ سے داغ غنا ہوتا ہے اسکو اس قدر گرم کیا جاتا ہے کہ قریب قریب سرخ ہونے کے ہو جاتا ہے اور بہت بلکے ہاتھ سے مقام باؤٹ پر بہت آہستہ آہستہ سینک دیا جاتا ہے تاکہ جلد کے بالائی حصہ پر آبلہ پڑ جائے اور اس کی حسب معمول مرہم ٹپی کر دی جائے۔

ز۔ چونک [جو نکیلن درد کو دفع کرنے اور ورم کو تحلیل کرنے کی غرض سے
 لگائی جاتی ہیں ایک چونک قریباً اسے سو ڈرام تک خون چوستی ہے
 اس کا جو جانب تپلا اور ٹوکدار ہوتا ہے وہی متہ ہوتا ہے قبل چونک
 لگانے کے جسم کو خوب اچھی طرح صابون و پانی سے دھو کر خشک کر لینا
 چاہیئے اور ممکن ہو تو ہاتھ سے جس جگہ لگانا ہو اچھی طرح مل دے تاکہ
 خون سطح پر آجائے جہاں تک ممکن ہو لگاتے کے بعد ان کو ہاتھ کم
 لگایا جائے۔ ایک چونک قریباً ۵۴ منٹ تک خون چوستی رہتی ہے
 زیر دستی کھینچ کر یا جھٹکے سے نہ چھڑائی جائے ورنہ اس کے دانت ٹوٹ کر
 جلد میں رہ جائینگے۔ اور ایک تکلیف دہ زخم پیدا ہو جائے گا۔ اگر
 چونک چھوٹی نہ ہو یا چھڑا لینا منظور ہو تو ایک چٹکی نمک چھڑک دینے
 سے اپنی جگہ چھوڑ دیگی۔ اگر خون زیادہ لگنا ہو تو گرم سینک زخم والی
 جگہ پر لگائی جائے۔ ورنہ زخم پر روئی یا پارچہ کی گدی رکھ کر باندھ دیا جائے
 تا وقتیکہ خون کا نکلنا بند نہ ہو جائے مریض کی کیفیت کو بغور دیکھتے
 رہنا چاہیئے کیونکہ بعض اوقات یہ بہت تکلیف دہ ہوتا ہے۔

۴۔ جلد پر لگانے کے ادویہ جلد پر لگانے کے لئے مختلف اقسام کے مرہم
 استعمال کئے جاتے ہیں اور ان کی غرض حسب ذیل ہوتی ہے۔

- ۱۔ زخم کی حالت کو بھڑکانا۔
- ۲۔ جلدی امراض کا علاج کرنا۔
- ۳۔ حلاجی ہیجان پیدا کرنا۔

مختلف اقسام کے سفوف یا مختلف ادویہ کے ست کو چربی یا ویسلین یا ٹینڈی بالائی مین بنا کر مرہم بنائے جاتے ہیں۔

لنٹ کے نرم جانب مرہم کو خوب برابر لگا کر زخم یا عضو ماؤف پر لگانا چاہیئے۔

نرس کو لازم ہے کہ مرہم سے اگر ماش کرنا ہو تو اپنی انگلی ہرگز نہ لگائے کیونکہ مرہم میں تیز دوائیں شامل ہوتی ہیں مثلاً ”د پارہ“ یا بلاڈونا Belladonna بلکہ کسی لنٹ یا پارچہ وغیرہ پر اٹھا کر لگانا یا ماش کرنا چاہیئے اور فوراً اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھو لینا چاہیئے۔

۵۔ حلق اور منہ کی دوائیں

غزارہ اور بھپارہ لینا آواز اور تنفس اور منہ کے امراض میں بعض اوقات غزارہ اور بھپارہ لیتے ہیں۔ دو اکو ایک بڑے چمچہ میں رکھ کر منہ میں ڈالتے ہیں اور سر کو بخت کی جانب کسی قدر کر کے سانس کے ذریعہ منہ کے اندر اس کو ہلاتے رہتے ہیں۔ احتیاط کرنی ہوتی ہے کہ غلطی سے کوئی گھونٹ غزارہ کا حلق کے نیچے نہ چلا جائے دو یا تین مرتبہ ایک وقت میں غزارہ کیا جاتا ہے۔

بھاپ یا بھپارہ لینا طبی اصطلاح میں اس سے مراد یہ ہے کہ بھاپ یا ابخرات کی دم کشی کی جائے غزارہ سادہ پانی کی ہو یا دس مین آئینرش دوائی کی ہو ہر قسم کے آلات جن کو ان ہیلرس Inhalers کہتے ہیں

مختلف اقسام اور ساخت کے فروخت ہوتے ہیں اگرچہ وہ اکثر آرام دہ ہوتے ہیں لیکن ذیل میں جو طریقہ بتلایا جاتا ہے اس سے زیادہ مفید نہیں ہوتے۔

ایک کوزہ میں کھولتا ہوا پانی ڈال کر اس کے کنارے پر ایک تولیہ یا ٹراسارو مال گول کر کے رکھ دیا جاتا ہے جن پر مریض اپنا منہ رکھ کر بھپارہ لیتا ہے۔ آسان قسم کا بھپارہ ایک چمچ "فریئر بلسم" Balsam of Friar's ایک پائنتھ کھولتے ہوئے پانی میں ملا کر بنایا جاتا ہے اور تمام اقسام کے حلق کے اوپر بھی پھڑکے کی نلیوں کے دم کے دور کرنے میں مفید ہوتا ہے۔

۶۔ آنکھ کی دوائیں | آنکھ کو فضیلت سے صاف کرنے کے لئے لوشن سے دھویا جاتا ہے اسکے دھونے کا ایک خاص قسم کا آلہ بنا ہوا ہوتا ہے جسکو آئی باٹھ Eye-bath کہتے ہیں اس سے بہت آسانی سے آنکھ دھوئی جاتی ہے یا صاف ردولی کو لوشن سے تر کر کے آنکھ سے دو انچہ اوپر سے تمکید کرتے ہیں۔ اور آنکھوں کے پوٹوں کے اندر دلی سطح تک اچھی طرح لوشن پہنچانے کی کوشش کرتے ہیں۔ بھترین تدبیر یہ ہے کہ بالائی پوٹوں پر انگوٹھا اور نیچے کے پوٹے پر انگلی رکھ کر نیچے کی طرف کھینچیں اور مریض سے نیچے کی طرف دیکھنے کو ہایت کی جائے۔

آنکھ میں دوائی مختلف حالتوں میں مختلف طریقوں سے ڈالی جاتی ہے۔ جب دوائی کا مقصد آنکھ کی جھلی پر اثر کرنے کا ہو تو پوٹوں کو الٹ دیا جائے

اور دوا اوپر سے اندر کی تہ میں ڈالی جائے۔ اگر دوائی پتلے کے چھوٹے یا بڑے کرنے کی غرض سے ڈالی جاتی ہے تو نیچے کا پوٹہ نیچے کی طرف کو کھینچا جائے اور ایک یا دو قطرے اندر کی تہ میں ٹپکا دئے جائیں۔
 آئی ڈراپ Eyedrop بوتل سے اگر قطرہ ہو سچانے ہوں تو قبل آنکھ میں ڈالنے کے دو تین قطرہ زمین پر گرا لینا مناسب ہو تا ہے تاکہ اگر کوئی چیز ٹوٹی میں پڑ گئی ہو تو قطروں کے ساتھ نکل جائے۔

”عمل“

اینا Enemas یعنی عمل کی ضرورت اس عمار کے صاف کرنے کیلئے ہوتی ہے۔ سخت قبض یا اسہال سچیش میں عمل دیا جاتا ہے۔ اس کے دینے کی ترکیب یہ ہے کہ ایک طرف میں کچھ بلندی پر پانی رکھا جائے اور اس میں ربڑ کی ٹیوب یعنی نلکی لگی ہو یا ڈاکٹر ”ہیگن سن“ کی ایجاد کردہ عمل کی پککاری سے دیا جاتا ہے۔ اگر عمل خود اپنے ہاتھوں سے لینا ہو تو بعض اپنے سے دوفٹ کی بلندی پر پانی کے ظرف کو رکھے اور خود چپٹ بڑھائے اور سر نیچے کرے۔ اور ایک تولیہ اپنے نیچے بچھائے۔ اور اس میں داخل کے جانے والا حصہ دجو ہر ایک انگریزی دوا فروش کی دوکان سے مل سکتا ہے) ربڑ کی نالی کے ساتھ لگا دیا جاتا ہے۔ اور ظرف میں ڈیڑھ پائنت گرم پانی میں صابون کے جھاگ روغن زیتون براسک ایسڈ Boric acid یا کوئی دوسری خاص دوا جو ڈاکٹر نے تجویز کی ہو ڈال دی جاتی ہے مٹھناں کو چلنا کر لیا جائے اور آہستہ آہستہ مبر زمین قریب

دوا پچھ کے داخل کریں۔ اور انگلیوں سے پچکاری کو دبا یکن تاکہ ہوا کے دباؤ سے پانی بھر جائے اور مہر کی جانب پانی بہو بختار ہے۔ قریباً ایک پائینٹ پانی مہر زمین بتدریج داخل کیا جائے اور دس منٹ تک جاری رکھا جائے۔ اگر ”ہیگنسن“ کی ایجاد کردہ پچکاری استعمال کرنی ہے تو مریض کے قریب ایک ظرف میں گرم پانی رکھ دیا جائے اور مریض بائیں کروٹ گھٹنوں کو سکیر کر لیٹ جاتا ہے پچکاری میں پانی بھر آنے کے لئے دونوں حصے پانی کے اندر رکھے جاتے ہیں اور درمیانی گول حصہ دبا کر پانی بھر لیا جاتا ہے۔ سفید ٹی کا منہ جو دوسرے کنارے پر لگا ہوتا ہے اس کو مہر زمین داخل کر دیا جائے اور دوسرا سرا بستور پانی میں ڈوبا رکھا جاتا ہے اور ایک ہاتھ سے نلکی کا درمیانی حصہ دبا جاتا ہے اور پانی اسے زمین زور کے ساتھ داخل ہوتا ہے۔ اگر عمل آہستہ آہستہ کیا جائے تو کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔ بارہ مرتبہ درمیانی حصہ کو دبائے سے ایک پائینٹ پانی اندر بھیج جاتا ہے شدید درد یا قبض کو دور کرنے کے لیے زیادہ گرم پانی استعمال کیا جاتا ہے اور قبض یا سخت سہ دن کو ملائم کرنے کے لئے گرم پانی میں صابون یا روغن زیتون دینا مفید ہوتا ہے۔ شکم کے پھول جانے اور درد ہونے کی حالت میں ایک اونس ٹرینٹن Turpentine چار اونس روغن زیتون اچھی طرح ملا کر اور ایک پائینٹ گرم پانی اور صابون مخلوط کر کے عمل دینا چاہیئے۔

استیج Starch یعنی نشاستہ کا عمل اس طرح بنایا جاتا ہے
 دو چمچ نشاستہ ٹھنڈے پانی میں ملا کر اوپر سے دواؤں کو دھونسا ہوا
 پانی ڈال کر اچھی طرح حل کر کے لئی بنا دی جاتی ہے۔ اگر ڈاکٹر تجویز
 کرے تو بیس قطرے "لادانم" Laudanum کے اشارے Starch
 میں ملا دینا مفید ہوتا ہے۔

• چھوٹے بچوں کی آنتوں میں بہت تھوڑی سیال شے داخل کرنا چاہیے
 ایک سال کا بچہ ڈیڑھ سے دواؤں تک پانی جمیل سکتا ہے۔ لیکن
 ایک سال کے بعد جتنے سال کا بچہ ہو اتنے ہی ادرش پانی کی مقدار
 کافی ہوتی ہے۔

عمل غذائی | اسلس متلی ہونے یا غذا کے ہضم نہ ہونے کی حالت
 میں اس قسم کا عمل دیا جاتا ہے انڈے کی سفیدکی اور دودھ بخنی یا
 اراوٹ یا دیگر اجزاء سے بنایا جاتا ہے۔ اور قبل دینے کے ہاضم
 یعنی پانچ گرین پیپسین Pepsin یا بشرط اجادت ڈاکٹر پانچ کے
 دس قطرے تک "ہائیڈروکلورک ایسڈ" Hydrachloric acid
 گرم کسچین خوب اچھی طرح سے ملا دینا چاہیے۔ ایک گھنٹہ تک پانی رکھا جائے اور پھر

"بائی کاربونیٹ آف سودا" Bicarbonate of soda
 ڈال کر ملایا جائے یہاں تک کہ چھاگ کا اٹھنا بند ہو جائے۔ پانچ
 یا چھ گھنٹہ کے وقفہ سے تین یا چار ادرش پیکاری کے ذریعہ سے آنتوں
 میں پھونکا جائے۔ قبل عمل لینے کے آنتوں کو گرم پانی سے دھو لینا چاہیے

تاکہ فصلات خارج ہو جائیں۔

کھپا چون پر گدی باندھنا

میں مناسب سمجھتا ہوں کہ اس موقع پر مختصر الفاظ میں نرسوں کے اہم ترین فرائض میں سے ایک فرض کو بیان کروں وہ یہ ہے کہ ڈاکٹر کے آنے سے پہلے کھپا چون کا تیار کرنا۔ کھپا چون کو بلا دی کی گدی کے ہرگز نہ باندھنا چاہیئے۔

عارضی گدیوں کا بیان کتاب ”انڈین مینول آف فرسٹ ایڈ“ میں کیا گیا ہے لیکن ذیل میں ان کھپا چون کے بنانے کی ترکیب بتلائی جائیگی کہ جن کی ضرورت دفعتاً ہو جاتی ہو۔

دو تھکاٹن اول Cotton-wool بچھا کر کھپا چھین رکھی جائیں اور چاروں طرف سے کاٹن اول اس طرح کاٹی جائے کہ ہر طرف کھپا چون سے ایک ایک انچ حصہ نکلا ہوا رہے۔ کھپا چون کے ساتھ روئی کو بلا سٹر کے تین ٹکڑوں سے وابستہ رکھنا چاہئے ایک دوسرے پر دوسرا نیچے کی جانب اور تیسرے وسط میں۔ ان کے سروں کو کھپا چون کے اوپر سے لاکر باہر کی جانب کو باندھ دیا جائے۔ یہ طریقہ استعمال کرنا چاہئے جبکہ گدی بانی جاری ہوں۔

جب مستقل طور سے کھپا چون کا استعمال مطلوب ہو تو کاٹن اول

Cotton-wool کی گدیوں چھوٹی چھوٹی بنائی جائیں۔
 گدیوں ہمیشہ کھپا چھوٹی سے بڑی رکھی جائیں اور چھوٹی چھوٹی
 ہر جانب نکلی ہوئی رہیں تاکہ کھپا چھوٹی کا کوئی کنارہ جلد سے نہ لگنے پائے
 جو زدن اور اتھرائی اُبھار دین پر دباؤ نہ پڑنے پائے ایسے حصوں پر کہ
 جنکی پڑیاں جلد کے متصل ہوتی ہیں ان کی گدیاں زیادہ دبیز ہوتی
 جائیں تاکہ بڑی پر زیادہ دباؤ نہ پڑے۔



باب ہستم

ذاتی اور خانگی ہائجین Hygiene

یہ مضمون من جملہ ان مضامین کے ہے کہ جو سینٹ جانز ایمبولنس ایسوسی ایشن
St. John Ambulance Association کے

نصاب میں آخری سبق ہے۔ لیکن یہ ظاہر میں ایک وسیع مضمون ہے
جس کا حصہ ایک شئمہ اس کتاب میں بیان کیا جاتا ہے اگر ناظرین کتاب
نہ اچھی زیادہ معلومات حاصل کرنی چاہیں تو ان کو کتاب ”موسومہ
ٹراپیکل ہائیجین“ Tropical Hygiene ملاحظہ فرمائی چاہیے
چند ضروری امور ایسے ہیں کہ جن کی پابندی یا عدم پیروی پر تندرستی
یا علالت کا انحصار ہوتا ہے۔

- ۱۔ سکونتی مکان۔
- ۲۔ جسمانی صفائی۔
- ۳۔ ملبوسات۔
- ۴۔ ماکولات اور مشروبات۔
- ۵۔ الیکوہل Alcohol

۶۔ متبکو

۷۔ وزر شش

۸۔ سونا۔

۱۔ مکان سکونتی | مکان خواہ گرم ملک میں ہو یا سرد ملک میں چھپتا
اوس میں ضرور ہونی چاہئین۔

(۱) مکان ایسے موقع پر ہو کہ مرطوب نہ ہو اور نہ تنگ و گنجاک ہو
منظر خوش نما ہو۔

(۲) مکان کے ناپیدان و بدرو و غیرہ زمانہ حال کی ضروریات کے
لیحا سے ہوں تاکہ دریشنہ کے قواعد اور دستور کے قوانین کی
پابندی کی جائے۔

(۳) مکان میں صاف ہوا کی آمد و رفت کا انتظام معقول ہو۔
(۴) مکان کی تعمیر ایسے اصول کے ساتھ کی گئی ہو کہ فرش دیوار
اور بھت میں نمی کا نام بھی نہ رہتا ہو۔

(۵) موسم سرما میں گرم کرنے اور گرمی میں سرد کرنے کے ذرائع
مکان میں مناسب رکھے گئے ہوں۔

(۶) روشنی اور آفتاب کی شعاعیں مکان میں پھونچتی ہوں۔

(۲) ذاتی صفائی | ذاتی صفائی کے متعلق باقاعدہ عادی ہو جانے
سے مرض کے لئے حفظ و تقدم ہے روزانہ غسل کرنا چاہیے اور گرم ملکوں میں

جھان چربکہ کا فعل بھت تیزی کے ساتھ ہوتا ہے صابن کا بالعموم استعمال ضروری ہے تاکہ اجزائے فاسد جو جلد کی سطح پر جمع ہونے پر پتھین دور ہو جائیں۔ اس غسل سے کہ جس میں خشکی نہ ہو دسروں میں یا شیر گرم کوئی ذاتی اثر نہیں ہوتا۔ یہ صفت صاف کرنے کی واسطے مفید ہوتا ہے اور بچے بوڑھے اس کو اچھی طرح سے کر سکتے ہیں۔

روزانہ کا غسل زمانہ حال کی ایجا د ہے اور برطانیہ میں بھی پھلے اسکا رواج نہ تھا ہمارے آبا و اجداد کے زمانہ میں غسل خواہ کسی قسم کے ہونا حسب ضرورت کبھی کبھی کئے جاتے تھے اور روزانہ غسل کا رواج ان کے بعد کے زمانہ سے ہوا ہے۔ ولایت کے باشندے جو گرم ممالک سے واپس آئے روزمرہ کا غسل بھی اپنے ساتھ لائے۔ گرم ممالک میں چونکہ گرمی زیادہ ہوتی ہے اس لئے دن میں کئی بار صفائے کی ضرورت ہوتی ہے لیکن طریقہ غسل جو گرم ممالک میں جاری ہے وہ ولایت کے طریقہ سے بالکل مختلف ہے۔ ہندوستانیوں کا غسل صرف یہ ہے کہ میدان یا سفالہ پوش غسل خانہ میں کھڑے ہو کر ٹھنڈے پانی کو جسم پر ڈال لیا۔ اس غسل کا اثر طبی لحاظ سے انسان کے جسم پر اس قسم کا نہیں ہوتا۔ جیسا کہ کچھ دیر کے لئے گرم یا ٹھنڈے پانی میں بیٹھ کر غسل کرنے سے ہوتا ہے پھلے گرم پانی میں بیٹھ کر غسل کیا جائے اور بعد میں ٹھنڈا پانی جسم پر ڈال لیا جائے تو دل کو فرحت اور جسم میں متعدی آتی ہے گرم ممالک میں نوجوان اور بڑھے

ہلاخوف ایک بار گرم پانی سے اور بعد میں ٹھنڈے پانی سے روزانہ ایک بار غسل کر سکتے ہیں۔ اور علاوہ اس کے ہفتہ میں دو تین بار دینی مرتبہ پانچ منٹ سے زیادہ ٹھین (گرم پانی اور صابن سے غسل کرنا چاہیئے ہندوستان میں ٹھنڈے پانی میں غوطہ نہ لگایا جائے ہاتھ اور منہ کو دن میں کئی بار دھونا چاہیئے۔ کھانے کے قبل ہاتھوں کو ضرور دھولینا چاہئے تاکہ کثافت وغیرہ سے ہاتھ صاف ہو جائیں۔ اور امراض کے جراثیم غذا کے ساتھ نہ اندر داخل ہو جائیں۔

دانتوں کی صفائی پر خاص طور پر توجہ کرنی چاہیئے کیونکہ انھیں کی سلامتی پر غذا کے کوچنے کا دار و مدار ہے۔ دن میں ایک یا دو بار ضرور صاف کرنے چاہئیں تاکہ غذا کے فضلات اگرچہ دانتوں میں بٹے ہوں تو نکل جائیں اور وہاں رہ کر سب سے بگلیں بنیں۔

امعاء کی صفائی بھی کچھ کم توجہ کی محتاج نہیں ہے دن میں کم از کم ایک بار فراغت کے ساتھ اجابت ہو جانی چاہیئے اور عادت ڈالنی چاہیئے کہ دوسرے دن پھر اسی وقت حاجت معلوم ہو علی الصباح کی چار کے بعد کا وقت اس کے لئے بہت موزوں ہوتا ہے۔ تیز سہلہ ادویہ سے پرہیز کرنا ضروری ہے۔ دایمی قبض اگر پتا ہو تو آسانی کے ساتھ باقاعدہ ورزش کرنے میں وہ جات کھانے اور اوٹ میل meal - t کے استعمال سے رفع کیا جائے۔

۳۔ ملبوسات ہندوستان کے حرطوب مقامات میں ورزش کے

وقت کوئی ہلکا ادنی لباس پہننا چاہیے کیونکہ سوئی لباس پسینہ سے تر ہو جاتا ہے۔ ہندوستان کے گرم و خشک تر مقامات میں سوئی لباس زیادہ آرام دہ ہوتے ہیں ملک کی آب و ہوا اور انسان کی تندرستی کے لحاظ سے کپڑے کی دباوت اور نوعیت ہونی چاہیے۔

باریک ادنی یا ریشم اون ملا ہوا یا مری لون Merino کے کپڑے گرمی میں اور جیکر کمبائنیشن Jaeger combination کے کپڑے موسم سرما میں استعمال کرنا چاہئیں اون گرمی اور دھوپ کی نان کنڈکٹر Non-conductor ہے اس لئے یہ جلد بخیر اور سردی لگ جائے گا اور دقتی ہے۔ علاوہ ازیں اس میں جذب کرنے کی کم خاصیت ہے اور اس وجہ سے بدنیت اور چیزوں کے زیادہ آرام دہ ہوتی ہے۔

اس لحاظ سے ادنی کے بعد ریشمی پارچہ کا نمبر ہے سوئی اور سن کے کپڑے حرارت کو زیادہ جذب کرتے ہیں اور جلد پر ورزش کے وقت میں پھنسنے نہیں چاہئیں جبکہ پسینہ زیادہ آ رہا ہو۔ ادنی کمبائنیشن Combination کے اوپر اگر عورتیں گھٹنوں تک کا بند باریک سوئی پائینجام پھنسن تو یہ مفید ہوتا ہے کیونکہ کشف گردش میں جراثیم ہونے کا احتمال ہوتا ہے اس سے وہ اعضا محفوظ رہتے ہیں۔

سہ کاری کتاب جس میں ہندوستان کے لیے بقا و صحت کی تدابیر بتائی گئی ہیں اس میں بالکل درست بتایا گیا ہے کہ فلائین کے مکر بند جس غرض سے عموماً استعمال کئے جاتے ہیں وہ غرض حامل

نہیں ہوتی۔ اس کو ٹھیک جگہ قائم رکھنا دشوار ہوتا ہے یا تو پسلی کے نیچے کھسک جاتا ہے یا پیڑ پر سکر کر مثل ٹپی کے ہو جاتا ہے۔ دونوں حالتوں میں کچھ مفید نہیں ہوتا اور ورزش کرنے میں چونکہ پسینہ جسم سے خارج ہوتا ہے اس لئے پسینہ سے تر ہو کر مثل ٹھنڈی لپٹس کے پیکٹ پر ہو جاتا ہے۔

اگر ضرورت لازمی سمجھی جائے تو دکھلا کر ابلٹ، Cholera-Belt کا استعمال صرف شب کے وقت کیا جائے موسم گرم مین کس اوڑھنے کے لئے لوگ کہتے ہیں۔ لیکن خرابی یہ ہے کہ غافل اور بے چین سوئے والے پاؤں سے مار کر ادھر ادھر کر دیتے ہیں اور نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ کچھ کی ٹھنڈی ہوا کے جھونکے پیڑ پر لگتے رہتے ہیں۔ گرم مالک مین بلاشبہ یہ نہایت خطرناک ہوتا ہے جو لوگ اس مالک مین نو وارد ہوں ان کو پورے طور پر ذہن نشین کرادینا چاہیے کہ سرد مالک مین اگر ٹھنڈا لگ جاتی ہے تو صرف زکام ہی ہو جاتا ہے لیکن گرم مالک مین سردی لگ جاتی ہے تو بعض اوقات سخت دست یا پیچش ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے۔

موسم گرم مین "دکھلا رٹ"، Corset عموماً ہندوستان میں بھنا جاتا ہے لیکن اسکا استعمال اس موسم میں نہایت مضر ہوتا ہے جس حصہ جسم پر ہوتا ہے اس میں اعتدال سے زیادہ گرمی کرتا ہے نیچے کے لباس جو پسینہ سے تر ہوتے ہیں ان سے بچھیر ہونے میں مانع ہوتا ہے

چنانچہ اعضا و مین سردی لگ جانیکا احتمال نہوتا ہے علاوہ اس کے خون کے دوران مین ہاراج ہوتا ہے پچھڑون کے فعل کو روکتا ہے اور اس طرح جسم کے اندر واسے و فضلات کو پورے طور پر خارج ہونے نہیں دیتا۔ اور ان سب کا انجام یہ ہوتا ہے کہ گرم ماکہ کے ٹوکھی خون ہضمی اور ضعف اعصاب مین اکثر مبتلا پائے جاتے ہین۔

مزید بران یہ خرابی ہے کہ تنگ کارسٹ Corset کے استعمال سے اندرونی اعضا و اپنی جگہ سے ہٹ جاتے ہین اگر موسم گرم ہین استعمال کی جائے تو کسی جوف دار پارچہ کی ہون اور ان مین آہنی کسانیاں نہ لگائی جائیں ”وہیل“ whale مچلی کی ہڈیاں لگا کر ان کو کسا جائے اور اس کا بوجھ تاکہ پیڑا اور شکم پر نہ پڑے ان مین ہک لگادے جائیں۔

”کارسٹ“ سے زیادہ آرام دہ گرمی کے دلون مین ”بواڈس“ Bodice ہوتی ہے جس مین ”ڈرائرس“ Drawers اور ”سایہ“ skirt ٹین کے ذریعہ سے لگادے جاتے ہین اور یہ فائدہ بھی ہوتا ہے کہ آسانی دہوئی جاتی ہے۔ گرمی کے موسم مین ضرورت اس بات کی ہے کہ اگر ٹھنڈ یا گرمی دانوں سے بچتا ہے تو جلد کے قریب جو کپڑا بچھنا جائے وہ جلد جلد تبدیل ہونا چاہیے۔

اگر گرمی دانے نکلنے واسے ہون اور بدن مین کھلی معلوم ہوتی ہو تو ادنی لباس کے نیچے ریشمی باریک واسکٹ استعمال کی جائے۔

جن مقامات میں ملیریا Malaria کا اثر زیادہ ہو وہاں جالی دار پارچے یا بہت باریک موزے وغیرہ استعمال کئے جائیں درنہ مجسم ملیریا کا زہر بلا اثر جسم کے اندر پھونچا دیتے ہیں اگر دبیز موزوں کا دستیاب یا استعمال کرنا دشوار ہو تو باریک موزے پر ایک اور باریک موزہ پہن لیا جائے۔

۲۔ غذا اور پانی | انسان کو لازم ہے کہ وقت معینہ پر کھانا کھائے اور نہ مقدار میں کم اور نہ زیادہ بلکہ اعتدال کے ساتھ کھائے۔ کھانے میں لحاظ رکھے کہ نوالہ اچھی طرح چبایا جائے۔ اور کھانے میں جلدی نہ کرے بلکہ آہستہ آہستہ کھائے جلدی جلدی لقمہ نگلنے یا دانتوں سے بلا چباے ہوئے نگلنے میں نقصان یہ ہوتا ہے کہ لعاب دہن کو موقع حل ہونے کا نہیں ملتا کم حیاتی ہوئی غذا کے ٹکڑے معدے کے اندر جا کر ہضم میں فتور پیدا کرتے ہیں۔ جلد جلد کھانے میں انسان کو اندازہ نہیں ہوتا کہ کس قدر اُس نے کھایا۔ بعض اوقات ضرورت سے زیادہ کھا جاتا ہے اور معدہ نیچے سے اوپر تک ٹھس جاتا ہے اور اس کا پتہ کھانے کے وقت نہیں معلوم ہوتا ہے بلکہ کھانے کے بعد پیٹ تن جاتا ہے اور گرائی معلوم ہوتی ہے اس عادت کا انجام یہ ہوتا ہے کہ ہضم میں فتور اور دیگر عوارض لاحق ہو جاتے ہیں۔ نواردیو روہین کو لازم ہے کہ ہندوستان میں اگر بھیلی بار آنا ہو تو شروع شروع میں بہت اعتدال کے ساتھ کھائیں سر در ملک

گرم ملک میں آجانے کی وجہ سے ہضم کرنے والے اعضا میں ایک
 عظیم تغیر و قوع پذیر ہوتا ہے اور خاص کام یہ ہوتا ہے کہ تبدیل آب و ہوا
 کی وجہ سے جگر کو فضلہ زاد مقدار میں خارج کرنا ہوتا ہے۔ حیوانی
 غذائیں یعنی گوشت زاید مقدار میں نہ کھائے جائیں ہندوستان کے
 گوشتوں میں نہ اس قدر پرورش یافتہ ہوتا ہے اور نہ اس قدر جلد
 اور آسانی کے ساتھ ہضم ہوتے ہیں کہ جس قدر سرد ممالک میں اس لئے
 اعتدال کے ساتھ ہندوستان میں گوشت کھانا چاہیے۔ گوشت میں
 کمی اور زبانی اشیاء میں زیادتی کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہندوستان
 کی آب و ہوا کے لحاظ سے دن رات میں تین بار کھانے کے ساتھ
 گوشت کھانا مناسب نہیں ہے۔ اور اس کی وجہ صاف یہی ہے
 کہ گوشت سے فضلات زیادہ پیدا ہوتے ہیں جن کے خارج کرنے کا
 دباؤ بزرگ زیادہ پڑتا ہے۔ اگر کوئی امر جگر کے فعل میں مانع ہوتا ہے
 تو وہ اپنے فعل سے عاری ہو جاتا ہے۔ بقای صحت کے لحاظ سے
 غذا جہاں تک ہو سادہ ہونی چاہیے مغز کھانے جن میں گھی، مکھن
 تیل، یا چربی، بڑی ہو، شیریں، اور تیز مصالحہ زیادہ استعمال نہ کئے
 جائیں۔

اگر کسی قسم کے اشتہا پیدا کرنے والے یا تیز مصالحہ استعمال نہ
 کئے گئے ہوں تو بہتر ہے کہ اس وقت تک کھانا رہے جب تک سیر نہ
 ہو جائے جو ان شخص کے لئے ایک دن میں دو سے تین پائنت تک

پانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس میں سے کچھ بطور پانی کے اور باقی غذا کے ساتھ شکر میں ہونچتا ہے چاء اور قہوہ مفید مشروبات میں سے ہیں لیکن زیادتی کمزور اعتدال مفید ہوتا ہے۔ سیال اشیاء کھانے کے بعد کھائی جائے کھانے کے شروع میں ان کا استعمال درست نہیں ہوتا۔

شیر گرم مشروبات پیاس میں تسکین پیدا کرتے ہیں وجہ یہ ہے کہ منہ کی جھلی دار تہ کو ملائم کر دیتے ہیں۔ محنت و مشقت کرنے کے بعد ٹھنڈی چاء اور قہوہ یا دودھ یا کوکو پینا بہت مفید ہوتا ہے۔

۵۔ الیکرل Alcohol اس کا استعمال تھذیب یافتہ اقوام میں زمانہ سابق سے جاری ہے اور اگر اعتدال کے ساتھ محض خفیف مقدار میں استعمال کی جائے تو شاذ و نادر مضر ہوتی ہے اعتدال کی تصریح ذیل میں کی جاتی ہے۔

ایک پائنٹ اچھا تیز ڈنرل Dinnerale یا ڈیرہ پائنٹ
ایک ٹبل یا ایک بر Table or Lager Beer یا نصف پائنٹ
ہکا کلیرٹ Claret یا نصف گلاس پورٹ Port یا شیریں
Sherry یا تین یا چار چمچ برانڈی Brandy یا جن Gin یا
دسکی - whisky

دائن Wine بیر Beer اسپرٹ Spirit زائد مقدار

میں پینے کا اثر انسان کے دل کے حصہ پر بہت زیادہ پڑتا ہے۔ خون کے اجزاء کو بدلتا ہے۔ نسون کو مٹن کرتا ہے۔ شراب میں کسے ذریعہ خون کے دورہ کو روکتا ہے اور شراب میں کسے اندرونی حصوں کو سخت کرتا ہے۔ شراب میں اور رنگوں کا ملائیم رہنا لقاے صحت کے لیے ضروری ہے اور زیادہ شراب کا اثر ان پر بالکل مخالف اور مضر ہوتا ہے جو لوگ شراب زیادہ مقدار میں پیتے ہیں ان کی عمر میں ہندوستان جیسے گرم ملک میں کوتاہ ہوتی ہیں۔ دوا میں شراب کا استعمال محض ڈاکٹر کی تجویز سے ہونا چاہیے اور جتنے دنوں تک اور جس مقدار میں بتلائے اس سے تجاوز کرنا ہرگز ٹھیک نہیں ہے۔ اکثریوں کا قاعدہ ہے کہ محرک اشیاء کا استعمال دوا کے بعد بھی جاری رکھتے ہیں۔

اس میں کلام نہیں کہ شراب میں تغذیہ کا مادہ ہوتا ہے لیکن اس کی مقدار بہت خفیف ہوتی ہے اور نہایت گرائی کے ساتھ خریدی جاتی ہے اور علاوہ اس کے شراب بہت کم جزو بدن ہوتی ہے بلکہ شراب میں اعضا ریشہ پر حزاب اثر کر کے خارج ہو جاتی ہے۔

بعض لوگ خیال کرتے ہیں کہ شب کے وقت محرک مشروبات کا استعمال مقرب ہوتا ہے یعنی قلب میں تحریک پیدا کرتے ہیں حالانکہ شب کے وقت قلب کو آرام کرنا چاہیے۔ لیکن اس خیال کا صحیح ہونا مشتبہ ہے۔ کیونکہ ولایت کی ایک نامی لیڈی ڈاکٹر۔ ڈاکٹر برمن صاحبہ کا قول ہے کہ نیند لانے کے لئے برون تک بلا کسی طرح کے مضر ہونے اور کوئی چیز علاوہ شراب کے نہیں ہے۔

یہ امر سہلہ ہے کہ اگر محرک مشروبات غذا کے ساتھ اور پانی زایہ مقدار میں ملا کر استعمال کئے جاتے ہیں تو بہت کم مضرت رسانی ہوتے ہیں۔ گرم ممالک میں انسان کی زندگی کو بہت سے ترددات و تفکرات کرنے پڑتے ہیں اس لئے گمان ہوتا ہے کہ اگر اعتدال کے ساتھ محض خفیف مقدار میں شراب دن کے کام کے بعد استعمال کی جائے تو جسم کو آرام ملتا ہے طبیعت ذرا دلیر ہوتی ہے جسمانی اور دماغی قوتیں قدرے تیز ہو جاتے ہیں اور ہاضمہ بڑھتا ہے جن یوروپین اصحاب کو ہندوستان میں رہنے کا زیادہ اتفاق ہوتا ہے۔ ان کے لئے خفیف مقدار میں شراب مفید ہوتی ہے۔

۸۔ تباکو کا استعمال انسان کی جسمانی حالت پر منحصر ہے۔ نوجوانوں کے لئے مخفایت مضر ہوتی ہے کیونکہ اس سے نشوونما کا مادہ رکتا ہے۔

بڑوں کے لئے ضروری نہیں ہے بعض بعض کو اس کا استعمال مفید ہی ہوتا ہے اور اعصابی حصہ کے لئے مسکن ہوتا ہے اعتدال کے ساتھ تباکو کا استعمال چند ان مقصود ہوتا ہے جو کمین اور طبیعت میں تفریح پیدا کرتی ہے کثرت استعمال یقیناً مضر ہے اور خاص کر نوجوانوں کے لئے بدرجہ فحاشیت مضر ہے جنکے دل پر اسکا خاص طور پر اثر ہوتا ہے۔

تباکو پینے کا بہترین وقت کھانا کھانے کے بعد گھنٹے اور اس وقت

زیادہ لطف بھی دیتی ہے اور نقصان بھی بہت کم کرتی ہے۔ کام کرتے وقت تمباکو پینا مناسب نہیں ہے۔

جسمانی ورزش یا محنت کے کام کرنے سے پھلے بھی بیمار ہے۔

۷۔ ورزش اور ورزش باقاعدہ اور روزانہ وقت مقررہ پر کرنی چاہئے

اعضاء و ریشہ یعنی دل و دماغ جب گرمی اور چبت ہوتے ہیں۔ دوران

خون تیز ہو کر تمام اعضا میں خون زیادہ ہو جاتا ہے۔ تنفس کی حرکات

تیز ہو جانے سے آکسیجن Oxygen زیادہ جذب ہوتی ہے۔ اور

کاربونک ایسڈ گیس carbonic acid gas زیادہ خارج

ہوتی ہے۔ جلد کا فعل زیادہ ہوتا ہے دیگر فضلات جسم مثلاً۔ پسینہ

بول و برا وغیرہ بھی ٹھیک طور پر خارج ہوتے ہیں۔ اعصاب مضبوط

ہو کر جسم میں طاقت اور بھرتی آتی ہے۔ غذا اچھی طرح ہضم ہوتی اور

بھوک خوب لگتی ہے۔ طبیعت میں ہمت اور چستی آتی ہے۔ غذا کے

شکم میں داخل ہونے کے ساتھ اعضا و باضم کو زیادہ مقدار میں خون

پہنچتا ہے اور جسم کے دوسرے حصوں کو جوڑ کر معدہ کی طرف فوراً پہنچتا

ہے۔ اس لئے کھانے کے بعد ہی فوراً کوئی کام یا سخت قسم کی جسمانی

ورزش میں مشغول نہ ہونا چاہیئے۔ مناسب یہ ہے کہ کھانے کے بعد کچھ

دیر تک معدہ کو آرام کرنے کے لئے مہلت دی جائے لیکن تندہ دست

لوگ علاوہ سخت محنت کے کاموں کے دوسرے کام کھانے کے بعد

کر سکتے ہیں۔ جب غذا معدہ کے اندر پہنچ کر ہضم کرنے والے اعضا کے

سردگی میں آجاتی ہے تو ایک قسم کا آرام محسوس ہوتا ہے اور طبیعت میں چستی اور بہت و ملازگی آجاتی ہے۔ حالت امکان میں ہرگز پورا کھانا نہ کھایا جائے اس وقت ہضم کرنے والے اعضاء حالت سکون میں رہتے ہیں۔

۸۔ آرام احطرح بقائے صحت کیلئے مناسب ضروری ہے سطح آرام بھی ایک خاص مقدار میں بنیاد ضروری ہے تاکہ کھانا اعضاء بیلغ اور دیگر اعصاب کو راحت پہنچے اور قوت جو صرف ہوئی ہے اسکی تلافی ہو جائے یہ نیند سے حاصل ہوتا ہے جبکی مقدار انسان کی عمر اور اس کی جسمانی حالت پر منحصر ہوتی ہے بچوں کو بوڑھوں کی بہ نسبت زیادہ نیند کی ضرورت ہوتی ہے بچوں کو جس مقدار میں نیند کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس کا نقشہ ذیل میں درج کیا جاتا ہے۔

چار سے	۷ برس تک کے بچہ کو	۱۲ گھنٹہ
۷	۹	۱۱
۹	۱۲	۱۰ ۱/۲ گھنٹہ
۱۲	۱۴	۹ سے ۱۰ گھنٹہ
۱۴	۱۸	۹ گھنٹہ
۱۸	۲۱	جو الوزن کے لئے ۸ سے ۸ ۱/۲ گھنٹہ
۲۱	۲۱	۲۱ برس کا شخص مرد ہو یا عورت سن تیز کو پہنچ جاتا ہے اور بعض دماغی

کام کرنے والے لوگ ہم گھنٹہ میں پانچ سے چھ گھنٹہ تک سوتے ہیں
گرم ممالک میں عموماً شب کے وقت شور و غل ہو کر تا ہے اس لئے
سونے کا کمرہ ہو ادار اور روشن اور آرام کا ہونا چاہیئے۔

چہہ باتین مثلاً صفائی مکان۔ صفائی جسم۔ مناسب لباس عمدہ غذا
کافی ورزش۔ اور نیند بقاءِ صحت کے لوازمات ہیں اسی طرح ان کے
ضد گندہ مکان۔ غیر موزون لباس۔ خراب غذا بیکار بیٹھے رہنا۔ ہاتھ
پاؤں نہ ہلانا۔ تھوڑی نیند ضرر صحت کے اصحاب ہیں۔

یہ بات قابلِ یاد رکھنے کے ہے کہ جو لوگ تدابیرِ حفظِ ماتقدم کی پرواہ
نہیں کرتے اور اس پر عمل کرنے سے غفلت کر دیتے ہیں وہ متعدی امراض
کے جراثیم قبول کر لیتے سے محفوظ نہیں ہو جاتے بلکہ اگر کسی شخص میں
ایسا مادہ ہو کہ اس کی طبیعت جراثیم پر غالب نہ آسکی تو یقیناً ایسا
شخص محفوظ نہیں رہ سکتا اور علی الخصوص وہ شخص کہ جس کو گرم و سرد
ممالک میں سخت محنت کرنے کی ضرورت پڑتی رہتی ہو۔



باب بست و یکم

مرض سے افاقہ کے بعد کا زمانہ

نرس کو انہی قابلیت کے اظہار کے لئے اوس زمانہ افاقہ میں جو مرض کے دور ہونے کے بعد ہوتا ہے برا موقعتا ہے۔ مریض کے دل اور اس کے جسم میں علامات کے بعد نکان آجاتی ہے ضعف و نقاہت لاحق ہوتی ہے۔ ماتھ پالون میں طاقت اور گئی ہوئی قوت کے واپس لانے کے لئے پے در پے احتیاط اور دور اندیشی کی ضرورت ہوتی ہے۔ چنانچہ ذیل کی باتیں سخت توجہ کی محتاج ہیں۔

(۱) غذا

(۲) لباس

(۳) آرام

(۴) مریض کی بستگی۔

۱۔ غذا۔ جدید علالتوں کے بعد اچھے ہو جانے پر مریض کو یہ نسبت سدرست حالت کے زیادہ غذا کی ضرورت ہوتی ہے نہ اس خیال سے کہ مہر کا وزن ایک خاص میعاد پر پہنچ جائے بلکہ دیکھنا یہ ہے کہ واقعی

جسم وزن میں بڑھ گیا ہے۔ بیماری کے بعد ماضیہ کی حالت یہی کمزور ہوتی ہے اس لئے غذا ایسی ہونی چاہیے کہ جلد ہضم ہو جائے۔ ہر تین تین یا چار گھنٹہ کے بعد یعنی ”دودھ“، ”پڈنگ“، Pudding ڈبل روٹی مکھن، اور اسی قسم کی تروہضم غذا تین مریض کو دی جائیں۔ ثقیل اور لطیف ہضم غذاؤں کے قطعی پرہیز ہونا چاہیے کہ ان کے درمیان وقفہ زیادہ طویل ہونا مناسب نہیں ہے کیونکہ تکان بہت جلد آجاتا ہے اور بار بار بھی کھاتے نہیں رہنا چاہیے بیف ٹی Beef-tea اور آراروٹ Arrowroot میں جو غذائیت بہت کم ہوتی ہے اس کو زمانہ افتادہ میں یہ چیزیں پیش کیلئے موزوں نہیں ہوتیں یا درکم کہ بیف ٹی Beef-tea غذا نہیں بلکہ محرک ہے۔ اس کے متعلق ڈاکٹر ”سٹرن فورڈ رگل“ صاحب فرماتے ہیں۔

بیف ٹی Beef-tea میں غذائیت محض پرانہ ہوئی ہو البتہ اس میں ملا زور کی اشیاء مثلاً سفوف بکٹ Biscuit بھنا ہوا آٹا یا دیگر اقسام کی مکی ہوئی غذائیں کھلانے کے لیے بیف ٹی Beef-tea بہت موزوں ہوتی ہے۔ ہزاروں مریض سچا پر بھوک کے مارے بدرجہ غایت نحیف و زار مثل ایک بھبھکتی ہوئی آگ کے صفت بیف ٹی Beef-tea کی غلط فہمی کی وجہ سے ہو جاتے ہیں

۲۔ لباس | بیماری سے اٹھتے ہوئے مریضوں کا لباس آرام دہ اور گرم ہونا ضروری ہے۔ ورنہ سردی لگ گئی تو صحت تادمہ کے حاصل ہونے میں نہ صرف توقف کا احتمال ہوگا بلکہ مرض کے پھر عود کرانے کا اندیشہ ہوگا۔ ہاتھوں اور ٹانگوں کی حفاظت خاص طور پر ہونی چاہئے

اور تا وقتیکہ مریض اس قابل نہ ہو جائے کہ کچھ ورزش وغیرہ کرے۔ اس وقت تک کارلر بلٹ Cholera belt خرزوا استعمال کیجائے۔

۳۔ آرام آرام کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہیے کہ جب کوئی مریض ہر وقت بستر پر رہتا ہے تو اس کا پڑا رہنا کم از کم لینے کے ہوتا ہے شب میں کم از کم نو یا دس گھنٹہ ضرور آرام کرنا چاہیے اور دن کے کھانے کے بعد ایک گھنٹہ قیلولہ کرنا ہمیشہ مفید ہوتا ہے۔

۴۔ مریض کی دلچسپی بیماری کے بعد مریض کو تفریح کی ضرورت ہوتی ہے بعض اوقات یہ آسان نہیں ہوتا اس لئے کہ حالات سے اٹھنے کے بعد مریض اکثر چڑچڑا اور جھکڑا ہو جاتا ہے۔

جدت مریض کے افاقہ کے زمانہ کے بعد اکثر جدت سے کلفت دور ہوتی ہے اور صحت کامل جلد حاصل ہوتی ہے۔ متعدی امراض کا مریض جب رو بہ صحت ہو رہا ہے اور زیادہ عرصہ تک تنہائی میں رہا ہے تو اس کو خفیف سی تبدیلی سے ہی دلچسپی ہوتی ہے مثلاً نرس کی پوشاک میں مصنوعی ریشمی بھول کا لگانا یا کچھ اور تھوڑی اسی قسم کی تبدیلی کرنا یا کمرہ کے فرنیچر کو ادھر سے ادھر کر دینا یا دیواروں کی تصویریں تبدیل کر دینا۔

بعض اوقات مریض کی حالت میں سکون ہو جاتا ہے اور ترقی سدھ ہو جاتی ہے۔ اس وقت نئی بات کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور اگر تمام نظارہ تبدیل نہیں ہو سکتا تو صرف کھانے کے وقت ایک کمرے سے

دوسرے کمرے میں لے جانا مریض کو روبہ صحت کرنے میں معاون ہو سکتا ہے
 بعض بیماریاں ایسی ہیں کہ ان میں افاقہ ہونے کی حالت میں ہی
 خطرہ ہوتا ہے مثلاً کلائی فائڈ فیور Typhoid fever یعنی تپ محرقہ
 لپٹی، اگر ذرا ہی غذا میں بے اعتدالی ہو جائے تو مرض پھر عود کر آتا ہے
 اور مصلک انجام کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لئے اس مرض کے مریضوں
 کی غذا میں بہت احتیاط کی ضرورت ہے اور وہی غذا کین دی جائیں
 جن کو ڈاکٹر نے تجویز کیا ہو۔ اسکارلٹ فیور Scarle fever
 کے بعد گردہ کے امراض کا خطرہ ہو جاتا ہے۔ اس لئے ایسے مریض کا
 لباس ادنیٰ ہونا چاہیئے تاکہ ٹھنڈ سے پوری حفاظت رہے۔ ہر تیسرے
 یا چوتھے دن قارورہ کی طبی جانچ ہونی چاہیئے اور استسقا کی علامات
 میں سے اگر کوئی علامت ہی مثلاً سوجن اور آنکھوں پر درم یا اور کسی
 اعضا پر درم ہونا معلوم ہو جائے تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیئے۔
 وہابی خناق کے بعد بعض مریضوں کے حلق کے اعصاب سلب
 ہو جاتے ہیں اس لئے معلوم کرتے رہنے کی ضرورت ہوتی ہے کہ لقمہ نگلنے میں
 مریض کو کچھ تکلیف تو نہیں ہوتی۔ غذا یا پانی کا غلط راستہ سے اترنا اس
 قسم کے خناق کی ابتدائی علامت ہے اور ڈاکٹر کو فوراً اطلاع کی جائے۔
 زمانہ افاقہ میں جو کوئی حصہ ضو کا ٹوٹ ہو جاتا ہو اس سے اصلی مرض کی تشخیص کرنے
 میں آسانی ہوتی ہے مثلاً اگر کچھ بیڑہ یا حلق میں کوئی شکایت پیدا ہو گئی ہو تو فوراً
 اسکی حفاظت سردی سے کی جائے اگر کھانا ہضم نہیں ہوتا تو جتنا آتا کھانا اصرار سے

باب ستر دوم

عمل جراحی کے قبل اور مابعد نرس کو کیا کرنا چاہئے

ہندوستان میں بڑے بڑے عمل جراحی کے وقت ڈاکٹروں کی امداد کے لئے عطائی نرسیں ہوا کرتی ہیں جن کے فرائض قبل اپریشن کے تین قسم کے ہوتے ہیں۔

- ۱۔ مکرہ کی تیاری۔
- ۲۔ مریض کی تیاری۔
- ۳۔ نرس کی تیاری۔

حب ہدایت مند رجہ باب اول مکرہ کی صفائی پورے طور پر کرنے کے بعد اشیاء ذیل کو بھی بھونچانا اور سلیقہ کے ساتھ رکھتا نرس کے خاص فرائض میں سے ہے۔

۱۔ اپریشن operation کی میز۔

۲۔ پلنگ

۳۔ مرہم مٹی کی میز۔

۴۔ ماکہ دہونے کا سامان مع اسٹینڈ Stand

۵۔ آلات رکھنے کی میز۔

۶۔ صاف کرنے کے سامان کی میز۔

۷۔ اسٹرے لایز Steriliser کرنے کا آلہ۔

۸۔ مخدرا دویہ کی میز۔

ایک میز قریباً چھ فٹ لائبری دو فٹ چوڑی اور دو فٹ چار انچ اونچی
مریض کے لیٹنے کے لئے اپریشن Operation کے وقت ہونی
چاہئے۔ معمولی باورچی خانہ کی میز اس کام کے لیے بہت موزوں ہوگی۔
چار چھوٹی چھوٹی مربع میز یا تپانیاں ہونی چاہئیں ایک میز پر
پانی کا ظرف جس میں زخم دھونے کے لئے اسپنج رومی وغیرہ ہوں گے
ایک پروڈر ایک پر حذر پیدا کرنے یعنی سن کرنے کا سامان اور ایک
پر مرہم بٹھی کا سامان۔ ان میزوں کو کپڑا نم کر کے اچھی طرح پونچھ کر صاف
کر لینا چاہئے اور خشک ہو جانے پر سفید چادرین یا تولیہ اُن پر ڈال
دینا چاہئے۔

دو کرسیاں جن کی نشست بید یا تختوں کی ہو مثل میزوں کے
گرد و غبار سے صاف ہونی چاہئیں ایک کرسی ڈاکٹر محذرات اور
دوسری بشرط ضرورت عمل جراحی کرنے والے ڈاکٹر کے بیٹھنے کے لئے ہو قبل جراحی
کرنے کے بعد دھونے کے لیے ایک واش اسٹنڈ Wash-stand
ہونا چاہئے جس پر پانی کا ایک ظرف رکھا ہو پانی میں بمقدار ۱۰۰۰
پانی سیوڈائیڈ آف مرکری Biniodide of mercury

ملا جو اس سے ہاتھ دھونے کے بعد طبی لحاظ سے پورے طور پر ہاتھ کی کثافت و غیریور دور ہو جاتی ہے۔

ناخن صاف کرنے کا برش ہونا چاہیئے جو نیا یوڈائیڈ آف مرکوری Biniodide of mercury ہے ہوئے پانی میں گرم کر لیا گیا ہو یا غوطہ دے لیا گیا ہو۔
ایک ٹنگیہ صابون۔

دو صاف کمل اور ایک چادر میز پر بچھانے کے لئے جس پر بیض ٹایا جائیگا ایک درجن صاف دھلے ہوئے توپے جدید نہ ہوں دو پلیٹ ایک اور اردن کے نیسے جو قریباً بارہ انچہ جوڑی ہو اور ایک چھ انچہ جوڑی جس میں پٹی اور پٹانے لگائے کا سامان رکھا جائے گا۔ اس کے لئے گوشت کی پلیٹیں بھی کافی ہوتی ہیں اگر خاص قسم کے ظروف دستیاب نہ ہو سکیں تو معمولی قسم کے ہاتھ دھونے والے پیالے کافی ہوتے ہیں۔
تین پیالے ہوں۔ ایک مین ہاتھوں کے لیے لوشن اور دو پیالوں میں دھونے کے لئے سامان ہونا چاہیئے۔

ان پلیٹوں اور پیالوں کو قبل استعمال کرنے کے اچھی طرح گرم پانی سے دھو لینا چاہیئے اور میز پر اولٹ کر رکھ دئے جائیں اور اوپر سے ایک توپیا ڈھانک دیا جائے تاکہ گرد و غبار سے محفوظ رہیں۔ جب وقت استعمال کرنا ہو اس وقت پھر گرم پانی میں جوش دے لئے جائیں۔ یا اگر پہلے گرم کر کے خشک کر لیے گئے ہوں تو قدرے اسپرٹ sp rit جلا کر صاف کر لینا چاہیئے۔

تین گیلن جوش دیا ہوا ٹھنڈا پانی موجود ہونا چاہیئے۔ علاوہ اس کے قبل اپریشن کے دو کنسٹر گرم پانی تیار رہنا چاہیئے علاوہ ان دو کنسٹرون کے اور بھی گرم پانی کا انتظام رہنا چاہیئے تاکہ ختم ہو جانے کے بعد وقت نہ ہو۔ جن طرفت میں یہ پانی رکھے ہوں ان کے منہ پر کپڑا بندھا ہوا ہونا ضروری ہے۔

ایک ٹپ یا بڑی بالٹی بھی مریض کی جو کی کے قریب ہونی چاہیئے تاکہ کنٹینر پانی اس میں جمع ہوتا رہے۔

بستر دہنگ پورے طور پر صاف ہو گدے کو جھٹک کر بچھایا گیا ہو اور اوپر ایک صاف چادر بچھی ہو۔ اور ایک موم جامہ چادر کو اوپر پڑا ہو گرم پانی کی بوتل بھری ہوئی موجود ہو اور اوپر فلائین منڈھی ہوئی ہو تاکہ ہاتھ یا پاؤں میں اگر لگانے کی ضرورت ہو تو مریض جلے خفین اور خاص احتیاط کی جائے کہ بوتلوں کے آہنی کاگ برہنہ نہ ہوں۔

۲۔ مریض کی تیاری | اپریشن چھوٹا ہو یا بڑا۔ مریض کو تیار کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اور اس تیاری میں ذیل کی باتیں شامل ہیں۔ مریض کا بستر میں آرام کرنا۔ مریض کی سانس حرارت اور نبض کی رپورٹ کرنا۔ مریض کا عمل اصلاح اور غسل کرنا اور اپریشن والی جگہ کے اوپر جلد کو جراحی کی رو سے صاف کرنا۔

علاوہ اس کے معاد۔ مثانہ اور مریض کے لباس کا ہی لحاظ ضروری ہے اور ڈاکٹر کو اغلباً قارورہ کی بھی امتحان کے واسطے ضرورت پڑے گی۔ اس کے

قدرے قارورہ علیحدہ رکھ لینا چاہیئے تین چار گھنٹہ اپریشن کے قبل کوئی بھاری خوراک نہ کھانی چاہیئے۔

استراحت | اگر ممکن ہو تو مریض کو قبل اپریشن کے چوبیس گھنٹہ تک آرام دینا چاہیئے۔ شکم میں اپریشن کرنا ہو تو یہ آرام کا وقت کم از کم دو یا تین دن تک ہونا چاہیئے۔ تاکہ اعصاب حالت سکون میں اور رگڑا اچھی طرح صاف ہو جائیں۔ بعض حالتوں میں اس سے بھی زیادہ مریض کو آرام دینا مناسب ہے۔

نبض | جھانکنا ممکن ہو اپریشن کے قبل مریض کی نبض کی رفتار اور نوعیت کو ہوشیاری کے ساتھ بغور نوٹ کر لینا چاہیئے۔ اور دن میں دوبارہ نقشہ میں اسکا تواتر درج کر لینا چاہیئے۔ ایسا کرنا نہایت ہی ضروری ہے۔ بعض زمریں قبل اپریشن کے نبض کی کیفیت کو نوٹ کرنے میں غفلت کرتی ہیں۔ حالانکہ یہ ممکن ہے کہ اپریشن کے قبل نبض کی رفتار اصلی سے تیز یا سست ہو گئی ہو۔ اپریشن کے بعد نبض کی رفتار علیٰ حالہ رہی ہے اسواسطے ڈاکٹر کو اس خاص مریض کی نبض کی اصلی حالت کا اس سے موازنہ کرنے میں دقت واقع ہوتی ہے۔

تنفس | مثل نبض کے تنفس کی کیفیت بھی نقشہ میں درج کرنی چاہیئے۔ ٹمپریچر | اگر ڈاکٹر نے زائد بار ٹمپریچر لینے کی ہدایت نہ کی ہو تو دن میں دوبارہ درج ٹمپریچر لیا جائے اور نقشہ میں درج کیا جائے۔ جو کیفیت و امور ضروری تنفس اور نبض کے بارہ میں بتلا دئے گئے ہیں وہ ہی ٹمپریچر کے

لینے پر ہی عاید ہوتے ہیں۔

منہ اپریشن کے قبل منہ اور دانتوں کی کیفیت کو بھی دیکھ لینا ضروری ہے اگر دانت سڑ گیا ہے اور وقت کافی ہے تو کسی دندان ساز ڈاکٹر کو دکھالیا جائے۔ کیونکہ اپریشن کرنے کے بعد بعض صورتوں میں پایا گیا ہے کہ منہ کی کثافت کی وجہ سے "سپ ٹک نمونیا" Septic Pneumonia کی بیماری ہو جاتی ہے۔

مریض کو چاہیے کہ اپنے منہ اور دانتوں کو کسی مفید نمک سے صاف کرے اگر وہ اس قدر بگڑ رہے کہ اپنے ہاتھوں سے صاف نہیں کر سکتا تو نرس کو چاہیے کہ وہ کسی عمدہ اینٹی سپٹک Antiseptic کے ساتھ صاف کر دے مثلاً گلائی کولتھائی مولائن Lychothymoline

اور ردی کے چھوٹے چھوٹے پھوون پر ڈالکر اور چٹنی سے بکڑ کر لگا دیا جائے۔
 قارورہ | بڑے اپریشن کے قبل قارورہ کی طبی جانچ کر لینی چاہیے۔
 بعض امراض جنکا پتہ قارورہ سے چلتا ہو ان میں اپریشن کرنا خطرناک ہو۔

غسل | اگر ڈاکٹر مناسب سمجھے تو اپریشن سے ایک دن پیشتر سے پھر کے وقت مریض کو گرم پانی سے غسل کرا دینا چاہیے۔

باس | مریض کا لباس سونے کے کپڑوں کا ہونا چاہیے اور ٹکے گرم ملبوسات موجود رہنے چاہئیں۔ تاکہ جو اعضا کھلے ہوئے ہوں ان پر

ڈال دیئے جائیں اور مریض کو سردی نہ معلوم ہو۔

غذا | اپریشن سے چار گھنٹہ پہلے مریض کو ایک پیالی چا اور ایک چھوٹا

ٹوسٹ Toast کھن کے ساتھ کھلا دینا چاہیئے۔

۳۔ زبوں کی تیاری | زبوں کو بالکل تندرست ہونا چاہیئے۔ کسی قسم کی کوئی شکایت معمول سے معمولی بھی از قسم نہ کام یا کھانسی یا انگلیوں میں بھنسی یا زخم وغیرہ نہ ہو۔

آستینوں کو کھنی تک چن لینا چاہیئے اور آگے کی جانب ایک رومال دولون ٹانگوں پر کمر سے لیکر کھنوں کے نیچے تک بند ہونا چاہیئے انگلیوں سے سب انگڑھیاں خواہ کوئی انگڑھی اس کی شادی ہی کی کیون نہ ہو امار دینی چاہیئے۔

اپریشن والے کمرے میں داخل ہونے کیساتھ اسکو اپنے کف اتار دینا چاہیئے اور آستینوں کو موڑ کر کھنی تک کر لینا چاہیئے۔ ہاتھوں کو صابون سے کھنیوں تک اور ناخنوں کو برش سے اگر ممکن ہو تو بھتے ہوئے پانی میں صاف کر لینا چاہیئے۔

ان سب تیاریوں کے بعد اسکو ایک لانا کوٹ بھن لینا چاہیئے تاکہ آگے پیچھے سے تمام کپڑے ڈھک جائیں اور اس کے پھنے کے بعد ایک بار پھر اپنے ہاتھوں کو کھنیوں تک مثل سابق دھو ڈالنا چاہیئے ہاتھوں کی حفاظت | زبوں کو لازم ہے کہ اپنے ناخن ترشوائے جو برش سے آسانی صاف ہو سکیں اور میل کچیل نہ رہنے پائے۔

یہ بڑی زبوں عادت ہے کہ ناخن ترشوائے نہ جائیں اور جب اپریشن کا وقت آئے تو اس کے کچھ پھلے کسی باریک سلاخی سے ناخن کا میل

صاف کیا جائے۔ ہاتھوں کا خشک اور صاف رہنا ضروری ہے اور یہ جب ہی ممکن ہے کہ جب دھونے کے بعد معاً خشک کر لیے جائیں اور کسی قدر گلیسرین Glycerine ہاتھوں میں مل لینا مناسب ہوتا ہے۔ انگلیاں پیپ اور مواد وغیرہ سے آلودہ نہ ہونے پائین آلودہ ٹیٹی وغیرہ کو چٹے سے پکڑ کر دو رپھینک دینا چاہیے۔ اپرٹین روم میں داخل ہونے کیساتھ قبل اس کے کہ نرس کسی اور زار وغیرہ کو ہاتھ لگائے اسکو لازم ہو کہ پورے تین اسنٹ ٹانگ گھڑی سے دیکھ کر اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھوئے۔ ہاتھوں اور بازو کے اگلے حصے کو جوش کھایا ہوا نیل برش Nail Brush یعنی ناخنوں کے برش کے ساتھ اچھی طرح سے رگڑنا چاہیے۔ یہ خشک کہ صابن کا خاصہ جھاگ اوٹھ آئے۔ پانی گرم اور کٹا مقدار میں استعمال کیا جائے۔ اور خاص توجہ ناخنوں اور انگلیوں کی بیچ کی جگہ میں دی جائے۔

دھونے کے بعد اسٹریلایز Stereise شدہ تیلے سے خشک کر لینا چاہیے جو کہ پھر دوبارہ اسی کام کے لیے استعمال نہ کیا جائے اگر ہاتھوں کو کسی واقع کثافت دوا سے دھو لیا ہے یا ہاتھوں پر ربڑ کے دستانے پہنے ہیں تو اس طرح خشک کرنے کی چند ان ضرورت نہیں

”عام قواعد“

”تا وقتیکہ کوئی چیز اسٹریلایز (دھو کر دینا) نہ کر لی جاسے اسوقت

ہم طبی لحاظ سے صاف نہ سمجھنا چاہیے اور جب کوئی ایسی غیر صاف شدہ چیز چھوئے کی نوبت آئے تو ہاتھوں کو دھو لینا ضروری ہے۔

اور اہل Overall یعنی نرسوں کا اوپر کا چونہ جب صندوق سے باہر نکالا گیا ہو تو ہاتھوں یا اسٹریلایز کرنے والی اشیاء سے لگنے کیساتھ جراحی کی رو سے غیر صاف تصور ہوگا۔ اگر کسی نرس کو زخم دھونا ہو تو اسکو احتیاط رکھنی چاہیے کہ انگلیوں سے زخم نہ چھو جائے۔ اور روئی کے بھائی کو ہاتھ سے مضبوط پکڑے رکھے تاکہ روئی کا وہ حصہ جو انگلیوں سے چھو گیا ہے زخم کے ساتھ نہ لگ جائے۔

اپریشن کے بعد واسے فرایض

اپریشن کے بعد کمرے کی صفائی اپریشن ہو جانے کے بعد اور قبل اس کے کہ مریض کے ہوش و محاسن درست ہوں نرس کو لازم ہے کہ آلائش لگی ہوئی پٹیاں اپریشن ٹیبل اور جراحی کے اوزار دن کو فوراً اٹھائے اور کمرے اندر صرف دو میز رہنے دے۔ ایک میز پر مہم پٹی کا سامان رہے اور دوسری میز نرس کے لئے ہو۔ اور ایک آرام کرسی اور ایک صوفی Sofa اور ایک ٹوٹنگ دار پلنگ شب مین نرس کے سونے کیلئے رکھ دیا جائے اور اس نرس کو شب مین وہاں رہنا بہت ضروری ہے ایک یہ پ بھالہ اور رہنا چاہیے تاکہ نرس اپنی رپورٹوں کو بغیر مریض کے بے چین کئے لکھ پڑھ سکے۔

اور کمرے کے اندر کسی قسم کا شور یا آواز نہ ہوتا کہ محذرا دویہ کا اثر زائل ہونے کے بعد مریض دیر تک آرام کیساتھ کچھ سولے تا اسیک ڈاکٹر اجازت نہ دے اس وقت تک احیاب اور دوستوں کو مریض کے پاس نہ آنے دے اور نہ مریض کو کسی وقت تنہا چھوڑے۔ اگر کسی وقت ضرورت ہو تو گھنٹی بجاکر دوسروں کو انداد کیلئے بلائے اور ارون کی صفائی ایہ کام کچھ دیر کے لیے ملتوی کیا جاسکتا ہے کیونکہ سب سے اول نرس کو مریض کی طرف توجہ دینی ہوگی۔ اسی اشارہ پر اگر ڈاکٹر خواہش کرے کہ اوس کے اوزار صاف کر دے جائیں تو مناسب یہ ہے کہ ایک طرف مین ٹھنڈے پانی بھر کر اوزار دن کو بھگو دیا جائے اور اوپر سے ڈھانک دیا جائے۔ جب فرصت ملے تو فوراً دن کو ٹھنڈے پانی سے اچھی طرح دھویا جائے۔ ترکیب یہ ہے کہ اول صابون اور سوڈے سے خون کے داغ دور کئے جائیں۔ اسکے بعد اگر ضرورت ہو تو اونکو پلیٹ باؤڈر سے Plete powder مالش کر دیا جائے اور پھر اونکو گرم پانی سے دھو کر رگڑا جائے۔ تمام چوڑ وغیرہ احتیاط کے ساتھ دیکھ لئے جائیں کہ اونہیں کسی قسم کی کوئی چیز تولگی ہوئی نہیں رہی۔

لایسول Lysol اوزاروں کے دھونے کے لیے ایک نہایت عمدہ ذریعہ ہے۔ اس میں ایک قسم کی دھیت ہوتی ہے اور کثافت کو دور کرتا ہے اور جلا بھی کرتا ہے۔

”مریض کی دیکھ بھال“

اپریشن کے بعد جب مریض اپنے پلنگ پر لایا جائے تو اسکو گرم کپل اور صاف دینا چاہیے اور گرم پانی کی بوتلون کو دوبارہ دیکھ لیا جائے کہ انوکھا غلاف وغیرہ ٹھیک طور پر ہے۔ ایک بیہوش مریض میں جسم کے جل جانیکا احساس نہیں ہوتا اور اس طور کی غفلت کی وجہ سے زخم پیدا ہو جاتے ہیں جنکے اچھے ہونے میں کئے میںنے لگ جاتے ہیں مریض کا سر نیچا رکھا جائے اور ایک تولیہ اوسکی گردن کے گرد لگا دیا جائے اور ایک چھوٹا سا ٹرن ایسے موقع سے رکھ دیا جائے کہ اگر مریض تھکے کرنا چاہے تو اسکا لباس اور لیٹر آکودہ ہونے سے محفوظ رہے۔ اگر شکم یا معدہ میں اپریشن ہوا ہے تو مریض کو متلی اور تناؤ کی شکایت ہوگی۔ اس لیے نرس کو لازم ہے کہ زخم کی دونوں جانب پر ہاتھ رکھ کر ہیش کا سہارا دیتی رہے۔ تاکہ ٹانگوں پر زیادہ زور نہ پڑے اور اس درد بھی کم ہو جاتا ہے۔ جب متلی بند ہو جائے تو نرس کو لازم ہے کہ کپڑے کو گلیسرین Glycerine اور عرق لیون میں تر کر کے چھٹے سے پکڑ کر منہ کو اچھی طرح صاف کر دے۔

جیسا کہ قبل ازین بیان کیا گیا ہے نرس کو لازم ہے کہ مریض کو اسوقت تک اکیلا نہ چھوڑے جب تک محذرات کا اثر زائل نہ ہو جائے بعض اوقات مریض ایسے بے چین اور بے خود ہوتے ہیں کہ پلنگ

کے نیچے گر جاتے ہیں۔

نرس کو لازم ہے کہ حالت بیہوشی میں اگر کچھ مریض نے کہا ہو۔ تو اس کا کچھ خیال نہ کرے اور بیہوشین آنے کے بعد نہ خود مریض سے اور نہ کسی دوسرے سے اس کا تذکرہ کرے۔

نبض ابھر جا رہا چار گھنٹے کے بعد مریض کی نبض کو دیکھتے اور نقشہ میں درج کرتے رہنا چاہیے اپریشن کے بعد نبض ہی مریض کی حالت کے اندازہ کرنیکا بڑا بھاری ذریعہ ہے اور نرسوں کی دانشمندی ہوگی کہ وہ اوقات مناسب پر نبض دیکھنے کی مشق کریں۔

اپریشن کے بعد ابتدائی بارہ گھنٹہ تک نبض کی رفتار عموماً تیز ہوتی ہے لیکن اس وقت میں بھی ۱۲۰ مرتبہ فی منٹ کے حساب سے زائید نہیں ہونی چاہیے۔ بعد ازاں اگر سب علامات مفید بہ صحت ہیں تو گھٹ کر فی منٹ ۱۰۰ مرتبہ ہو جاتی ہے اگر رفتار نبض میں کمی نہ ہو بلکہ برابر بڑھتی جائے تو یہ علامت عموماً بُری ہوتی ہے یکایک صدر میں پھونپھونے یا سیلان خون کی حالت میں بعض اوقات رفتار فی منٹ ۱۲۰ یا کچھ زائد ہو جاتی ہے اور بعض وقت اس قدر تیز ہو جاتی ہے کہ شمار کرنا دشوار ہوتا ہے۔ زیادتی خون کی حالت میں نبض بہت دہیمی اور کمزور ہو جاتی ہے۔ تناؤ کی حالت میں نبض کی رفتار بڑھ جاتی ہے اور پریٹونائٹس Peritonitis (امعاء کی جھلی کا متورم ہو جانا) کے مرض میں اسکی رفتار سرعت کے ساتھ ایک سو بیس سے بھی زائد ہو جاتا کرتی ہے

اور مثل تار کے پتلی اور سخت ہو جاتی ہے۔

حرارت | نرس کو لازم ہے کہ ہر چار چار گھنٹے کے بعد مریض کا ٹمپریچر لیتی رہے اور چارٹ میں درج کرتی رہے عام کلیہ یہ ہے کہ بڑے ایپریشن کے بعد آٹھ گھنٹے کے اندر اندر حرارت تیز ہو کر ۱۰۰ درجہ تک بھونچ جاتی ہے اور مابعد کے بارہ گھنٹے تک اسی طرح بدستور رہتی ہے اور بعد میں گھٹ کر بہ تدریج اصلی حالت پر آ جاتی ہے۔

سب نارمل ٹمپریچر یعنی جب اصلی حالت سے کم درجہ پر ٹمپریچر ہو تو اس سے مراد یہ ہے کہ یا تو مریض کو صدمہ بھونچا ہے یا سیلان خون ہوا ہے۔ اگر ٹمپریچر میں سرعت کیساتھ تیزی پیدا ہو اور خاص کر شکم کے اپریشن کے دوسرے دن تو سمجھنا چاہیے کہ علامات خطر ناک ہیں۔ اور پیشہ پیٹ کے آباد اچھلی کے ورم کر آنے کا ہے۔ متواتر ٹمپریچر کا زیادہ بغیر کسی ظاہری سبب کے امتحان کرنے پر زخموں کے ٹائٹلن میں چھانے کی وجہ سے پایا جاتا ہے۔ اور ایسے مریضوں میں جو کہ اور دماغی حالت میں نہایت کمزور ہیں۔ ٹمپریچر چند ایک گھنٹوں چھانے کے بعد گھٹتا ہے۔

تنفس | نرس کو تنفس سے بھی غافل نہ رہنا چاہیے اسکی رفتار بھی دیکھتی ہے۔ اگر شکم کے اپریشن کے بعد تنفس زیادہ تیز ہو گیا ہے تو اس سے گنا یہ صدمہ یا سیلان خون کی طرف ہے۔ اگر بعد اس کے اسکی رفتار میں

تیزی ہو تو اس سے مراد عموماً برونکائٹس Bronchitis نمونیا
Pneumonia پریٹونائٹس Peritonitis کی آمد کی ہوتی
ہے۔

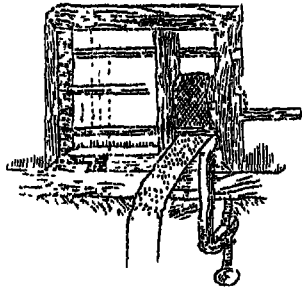
زبان | شکم میں اپریشن کے بعد ۴ گھنٹہ تک عموماً زبان خشک
اور بھوری دکھلائی دیتی ہے۔ بعد ازاں غم اور کسی قدر سفید
ہو جاتی چاہیے۔ پیٹ کے اندر کی جھلی کے درم کر آنے یا اسرارین
کوئی رکاوٹ پیدا ہو جانے پر زبان خشک اور سرخ ہو جاتی ہے اور
مثل چھوڑے کے ایک قسم کی جھک آ جاتی ہے۔

غذا | معمولی اپریشن کے تین چار گھنٹہ کے بعد چار اولس چپا اور
دودھ یا گرم دودھ اور پانی دینا چاہیے۔ مابعد کی غذاؤں کا انحصار
ڈاکٹر کے ملین دوا دینے پر ہوتا ہے ان کے قبل سیال غذائیں عموماً تجویز
کی جاتی ہیں اسرار اچھی طرح صاف ہو جائیں تو مریض کو روٹی و کھن
کیسٹوڈ oustard چوزہ دیا جائے اور بعد ازاں پھر معمولی غذا
دی جائے۔

کروٹ بدلتا | مختلف طریقوں سے مریضوں کو کروٹ بدلوائی
جاتی ہے۔ اوئین سے ایک مفید طریقہ یہ ہے کہ یا تو مریض کے
سر ہانے ہگ لگا دیا جاتا ہے۔ چھت میں رسی باندھ دی جاتی ہے
اور اوئین ایک لکڑی پندرہ انچ لانی اور ایک انچ موٹی باندھ دی
جاتی ہے۔ تاکہ یہ آڑی لگتی ہے اور اس تک مریض کا ماتھ پہنچ سکے

اس ترکیب سے مرلیض کو بہت آرام ملتا ہے۔ اور کبھی کبھی ہاتھ سے
 پکڑ کر اس کے سہارے سے خود کروٹ بدل لیتا ہے یا بیٹھ کر دونوں
 ہاتھوں کو لکڑی پر رکھ لیتا ہے۔ خاص کر پھیپھڑہ اور قلب کے امراض
 میں اور نیز ہر بیماری سے اُٹھنے کے بعد جب متعفن نقارہت زیادہ
 ہو اس قسم کے سہارے مرلیض کو بہت آرام دہ اور خوشگوار
 معلوم ہوتے ہیں۔





نمبر ۹۔ پٹی بنائے کی شین

باب بست و سوم

پٹی باندھنا

پٹی باندھنا بست مفید ہے ہر اور ان اغراض سے باندھی جاتی ہے۔

(۱) مجروح یا متورم عضو خارجی صدمات سے محفوظ رہے۔

(۲) مجروح عضو کو آرام ملے (۳) ٹوٹی ہوئی ہڈی اپنی جگہ قائم

رہے (۴) زخم اور شریان جس میں سے خون بہہ رہا ہے اس پر

دباؤ پڑے۔ (۵) متورم عضو کے درم کو کم کرے اور دباؤ (۶)

مرہم پٹی اور کھپاچین وغیرہ جو زخموں پر یا زخمی اعضا پر لگائی جاتی ہیں

ان کو اپنی جگہ قائم رکھے۔

ردل کی ہوئی یعنی لپٹی ہوئی پٹیاں ہر قسم کے کپڑوں کی مثلاً دسوتی

جالی، گزی وغیرہ کی بنی بنائی خریدی جاسکتی ہیں۔ دُلمائی یا تین

یا چار انچہ چوڑی پٹیاں بہ آسانی گزی یا لٹھے کی چہرہ گز لانی بنائی

جاسکتی ہیں اور بناتے وقت ان کی کورین دور کر دی جائیں۔ پٹیاں

ہاتھوں سے یا مشین کے ذریعہ سے ردل کی جاتی چاہیں پٹی باندھنے

کے قبل جس مقام پر باندھنی ہو انداز کرنے کی ضرورت ہوتی ہے کہ کس قدر دباؤ اس عضو پر پڑنا چاہیئے اور کس قدر کس کر باندھنے کی ضرورت ہوگی تاکہ باندھنے میں اس کا خیال رہے کہ عضو پر دباؤ یکساں ہو جگہ پر پڑے اس غرض کے لئے پٹی کو ہمیشہ لپیٹ کر رکھنی چاہیئے اور اگر یہ پٹی کھل جائے تو معلوم ہوگا کہ اس کا باندھنے والا مبتدی ہے۔ جس عضو پر باندھنی ہو اس سے تین یا چار انچھ ہٹا کر پٹی ہاتھ میں لی جائے اور انگلی یا انگوٹھے سے اپنی جگہ پر دباؤ لگایا جائے۔

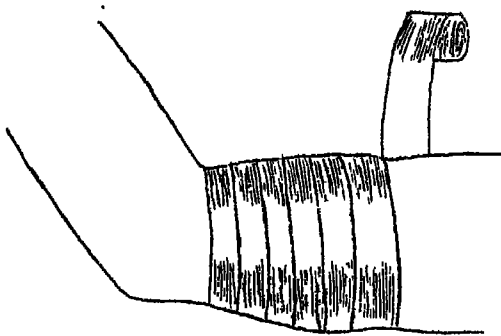
ذیل میں چند عام طریقے پٹی باندھنے کے بتلائے جاتے ہیں جن پر سہلگی کے ساتھ پٹی باندھنے کے لئے عبور حاصل کرنا چاہیئے (۱) جس عضو پر پٹی باندھنی ہو اس کے سامنے کھڑا ہونا چاہیئے اور عضو کو ٹھیک اصلی جگہ قائم کر دینا چاہیئے۔ اگر ہاتھ میں پٹی باندھنی ہے تو کھنی اس طرح جھکائی جائے کہ ہاتھ اور انگوٹھا اوپر کی جانب رہے۔

(۲) دیکھ لیا جائے کہ پٹی کی لپیٹ ڈھیلی تو نہیں ہے۔ اگر جدید پٹی ہے اور کارخانے سے بنکر آئی ہے تو پیٹنے میں آب او کو ٹھیک کرنا چاہیئے۔

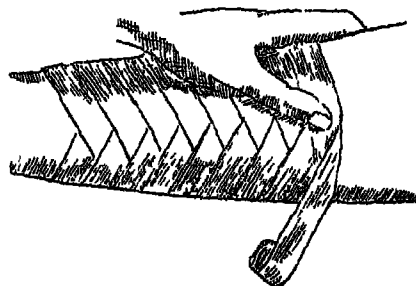
ڈھیلی پٹی کا کسکر باندھا جانا محال ہے۔

(۳) پٹی کے باہر کا کھلا ہوا حصہ جلد کے ساتھ لٹکا جائیئے کیونکہ وہ اس طور سے بڑی آسانی سے کھلتی جاتی ہے۔

(۴) شروع کے پیچ میں پٹی کا سہرا عضو کے آڑے جانب ڈال کر



نمبر ۱ - اوپر کے بازو کا سیدھا پیچ دار لمبیٹ



نمبر ۱۱۔ الٹا پیچ دار لپیٹ

باندھا جائے۔ اس کے اوپر ایک یا دو اور مضبوط معمولی نیچ لگا دئے جائیں تاکہ ڈھیلہ ہو کر نیچے والا نیچ اپنی جگہ سے نہ ہٹے۔

۵۔ ٹانگوں میں نیچے سے اوپر کی جانب پٹی باندھی جائے اور نیچے والے نیچوں کے بہ نسبت اوپر والے نیچ کسی قدر ڈھیلے ہوں اور اوپر کے عضو کی بندش کلائی سے تھنسی کی جانب ہونی چاہیے اور دھڑکی بندش میں پٹی کا رخ اوپر سے نیچے کی جانب ہونا چاہیئے۔

(۶) اگر کسی سانے کے عضو میں پٹی باندھی جائے تو اس کی بندش کا رخ اندر سے باہر کی جانب شروع ہونا چاہیئے۔

۷۔ نیچ لگانے میں اس بات کا خیال رہے کہ اوپر والا نیچ اپنے سے نیچے والے نیچ پر ۱/۲ حصہ چڑھا ہوا ہے۔

(۸) بل دیئے میں اس بات کا خیال رہے کہ سب بل ایک دوسرے کے متوازی ہوں اور فاصلہ یکساں ہو اور نیچے کے رخ کو لائے جائیں۔

(۹) جوڑوں پر پٹی باندھتے وقت ایسے طریق سے نیچ لگائے جائیں کہ جوڑے کے مقام پر انگریزی ہندسہ (۵) کی شکل بن جائے۔

(۱۰) پٹی باندھنے میں احتیاط ضروری ہے کہ جس عضو پر پٹی باندھی جائے۔ بندش یکساں اور دباؤ برابر ہو۔ اگر متورم ٹانگ یا بازو وسط میں کسکر باندھا جائے اور نیچے یا اوپر والے بل ڈھیلے رہ جائیں تو اس سے خون کا دوران رگ جابجا اور نقصان پہونچے گا اور کسی ہوئی

جگہ کے اوپر یا نیچے زائد درم ہو جائیگا۔

(۱۱) اگر ٹی بکھولنے پر سرخ لکیریں جلد پر پڑی ہوئی دکھائی دیں۔ تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ دباؤ کناروں کے وجہ سے بے قاعدہ پڑا ہے۔

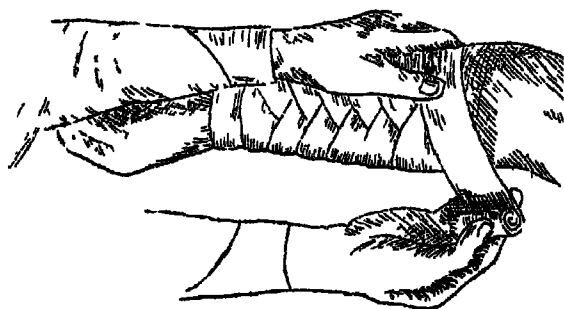
(۱۲) ٹی باندھنے کے بعد آخری سرے میں سیفٹی پن لگا دینی چاہئے سینہ اور غم میں جو بیٹیاں باندھی جائیں ان میں آپس میں لگانے کی ضرورت نہیں ہے بلکہ ٹی کے سرے کو نیچے کی لپسٹ میں سوئی سے ٹانگ دینا چاہئے چونکہ سینے کی بیٹیاں متواتر سانس کی حرکت سے ڈھیلی پڑ جاتی ہیں اس لئے یہ زیادہ محفوظ رہ سکتی ہیں اگر سینے کی ٹی کے مختلف لپسٹوں کو سوئی سے جڑی دیا جائے اور یہ معلوم رہے کہ پشت پر اگر آپس میں لگائی جائیگی تو اس سے بہت زیادہ تکلیف پیدا ہوئیگا اندیشہ ہو۔

(۱۳) جب تک کہ پہلے پوری طور سے ٹی لپسٹ نہ لی جائے اسکا باندھنا ہرگز شروع نہیں کرنا چاہیئے۔

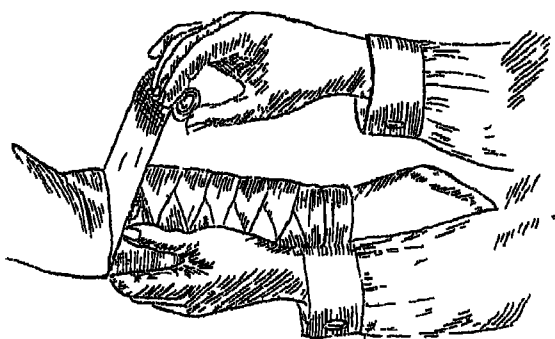
(۱۴) ٹی بکھولنا ہو تو اسکو بندل کے طور پر جمع کرتے جائیں اور عضو کے چاروں طرف پھرا کر کہہ لیتے جائیں۔

”رول کی ہوئی بیٹیوں کی بندش کا طریقہ“

ایسی بیٹیوں کی بندش چار طریقوں سے کی جاتی ہے۔



نمبر ۱۲ بازو کے اگلے حصہ کا اسٹاپچ ڈارلینٹ
نمبر ۲۔ اٹنا شروع کیا ہے



نمبر ۱۔ بازو کے اگلے حصہ کا آٹا پیچ دار لپیٹ

نمبر ۲۔ آٹا کیا جا رہا ہے۔

(۱) سہیل اسپائرل Simple spiral یعنی سیدھی پیچ والی پٹی۔

(۲) ریورس اسپائرل۔ اسے پیچون والی پٹی۔

(۳) فیکر آف ایٹ Figure of "8" انگریزی ہندسہ

8 کی شکل کی پٹی۔

(۴) اسپائی کا Spica پٹی۔

(۱) سہیل اسپائرل Simple spiral سیدھی پیچون

والی پٹی کو پے در پے پیچون سے عضو کے حصے کے ارد گرد اس طور سے باندھا جاتا ہے کہ پٹی کا ہر ایک حصہ پہلے پیچ کے دو تھائی حصہ پر چڑھا ہوا ہے اس طریقہ کی بندش کی ضرورت اس حالت میں ہوتی ہے کہ جب عضو مجروح کی دبازت یکساں ہوتی ہے۔ مثلاً انگلیوں اور کلائی سے ہاتھ کا ادبہ کا حصہ۔

۲۔ بل دایر پیچ والی پٹی | اس طریقہ کی پٹی کا مدعا یہ ہوتا ہے کہ عضو کے اس حصہ پر جسکی دبازت اپنے حصوں میں مختلف ہو مثلاً پنڈلی اسپرٹی کی بندش صاف اور یکساں ہو۔ اس کے باندھنے کی ترکیب یہ ہے کہ اول عضو کے ارد گرد اسپائرل قسم کے دو پیچ دئے جائیں۔ ایک ہاتھ میں زرم دباؤ کے ساتھ پٹی کی پنڈی ہوا اور دوسرے ہاتھ کا انگوٹھا پٹی کے نیچے کے حصے کے اوپر ہوا اور رخ عضو کے باہر کی جانب ہو اب پٹی کو تین انچ تک ڈھیلا کرو۔ ہاتھ کے اوپر سے پٹی کو کھول جاؤ اور عضو کے اوپر باندھ دو۔ اُنٹی طرف گھاؤ اور عضو کے نیچے سے

دوسری جانب نکال کر لے جاؤ۔ یورس بنیڈج (یعنی الٹی بندش) کے نچلے حصہ کو نیچے والے پیچ کے ساتھ متوازی رکھو اور چون ہی عضو کے باہر کے حصے تک پھونچو پھر دوبارہ ٹپی کو الٹا دو۔ یہ ٹپی کا ڈھیرانا یا اٹھانا جھانک ضروری ہو کر تے جاؤ۔

اس قسم کی بندش بہ نسبت سیدھی بندش کے زیادہ بانڈار ہوتی ہے اور اس طریقہ کو عضو پر کھپا چون کے بانڈھنے کی نسبت زیادہ ترجیح دیا جاتا ہے۔ اسمین خرابی صرف یہ ہوتی ہے کہ بعض اوقات یہ ٹپی کھسک جاتی ہے اور بچک دار نہیں ہوتی۔ چنانچہ جوڑ دن کے ارد گرد کے حصے کے لئے بل دار پیچ والی ٹپی مناسب نہیں ہوتی۔

۳۔ انگریزی ہندسہ (۵) کے شکل والی ٹپی اس کے بل اس طرح پیچ دار بنائے جاتے ہیں کہ ہر ایک پیچ انگریزی ہندسہ (۵) کی شکل کا بنایا جاتا ہے اور ایک بل دوسرے بل پر تقریباً دوثلث حصہ چوڑائی پر چڑھا ہوتا ہے۔

کسی حصہ عضو پر مثلاً ہاتھ کی پشت پر انگریزی ہندسہ آٹھ کی ٹپی باندھتے کا طریقہ یہ ہے۔

کلائی کے ارد گرد ٹپی کے دو پیچ لے جاؤ تاکہ ٹپی قائم ہو جائے۔ پھر ٹپی کلائی کے انگلیوں کے والی جانب سے ہاتھ کی پشت کے اوپر سے نکال کر چھوٹی انگلی کی جڑ تک لے جاؤ پھر پتھیلی کے اوپر سے ہوتے ہوئے انگلیوں کی جڑوں میں لے جاؤ۔ اس کے بعد ہاتھ کی پشت کے

اوپر تر چھی لے جا کر کھلا سی کے باہر کی جانب کو نکالو اس کے بعد تھیلی کے اوپر سے ہوتے ہوئے اونگلیوں کی جڑوں میں لے جاؤ اور پھر تر چھے طور پر ہاتھ کی پشت پر سے ہوتے ہوئے چھوٹی اونگلی کی جڑ کی طرف کو لے جاؤ۔ پھلے پنج کا ایک ٹلٹ حصہ کھلا ہوا چھوڑ جاؤ پھر اس کے بعد ہاتھ کی تھیلی اور پشت پر سے ہوتے ہوئے کھلائی کی طرف لاؤ۔ ان پنجوں کو تین مرتبہ دو ہراؤ۔ مگر اس بات کا لحاظ رہے کہ بعد کے پنج یا قبل پنجوں کے تیسرے حصہ کو ڈھانکے رکھیں۔ اور پھر آخرین پٹی کو کھلائی کے ارد گرد گول پنج دیکر قائم کر دیں۔

انگریزی ہندسہ اٹھ کی پٹی خاص کر جوڑوں کے قرب و جوار کے حصے میں باندھی جاتی ہے۔ گویہ کم باندھار ہوتی ہے لیکن اسے پنج والی پٹی کی بہ نسبت زیادہ لچکا دار ہوتی ہے۔

۴۔ اسپائیکا پٹی Spica | یہ پٹی ہندسہ انگریزی اٹھ کی

ایک ترمیم ہے اس کی بندش میں ایک پنج چوٹا اور ایک بڑا ہوتا ہو جوڑوں پر دباؤ پہنچانے کے وقت اس قسم کی بندش کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس پٹی کے باندھنے کے دو طریقے ہیں۔

(۱) معمولی اسپائیکا Spica | یہ کندھے اور گولھے کے اوپر

باندھی جاتی ہے۔

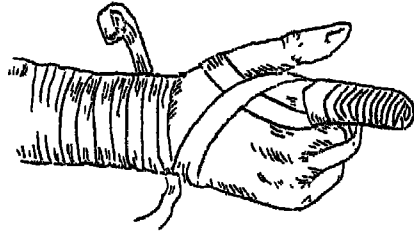
(۲) خم کھانی والی اسپائیکا Spica | یہ پٹی بڑے بڑے اُبھرے

ہوئے حصوں پر باندھی جاتی ہے مثلاً ایڑی، گھٹنے کے جوڑ کے نیچے کا حصہ اور کہنی“

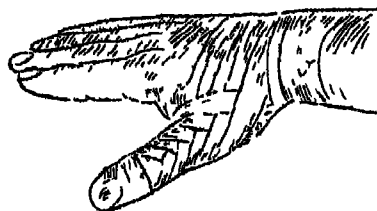
”جسم کے مختلف حصوں کی ٹپیان“

۱۔ انگلی کی بندش | $\frac{1}{2}$ یا $\frac{3}{4}$ انچہ چوڑی ٹپی یا باریک فیتہ لو اور رول کر کے پیٹ لو۔ مخروط ہاتھ کو اس طرح رکھو کہ تحصیل کارخ نیچے کی جانب ہو۔ کلائی پر تین چار انچہ ٹپی کا حصہ چھوڑ کر بیچ دے جاؤ۔ ٹپی ہاتھ کی پشت کے اوپر سے اوس انگلی کی طرف جیسے ٹپی باندھنی ہو لے جاؤ اور ایک ہٹرا بیچ دیکر انگلی کے اختتام یعنی پورے پر لے جاؤ۔ اور پھر اوس انگلی کو بیچ در بیچ پورے سے جڑ تک ٹپی سے ڈھانک دو۔ ہر ایک بیچ سابقہ بیچ کے ساتھ حصہ بڑھا ہوا رہے۔ جون ہی انگلی کی جڑ تک پہنچ جاؤ ٹپی کو ہاتھ کی پشت سے کلائی کی اندر کی جانب لے کو لے جاؤ اور دو ہان پر ٹپی کے اوس حصہ سے باندھ دو جو شروع میں اس کام کے لئے چھوڑا گیا ہو۔ اگر ایک انگلی سے زائد پر ٹپی باندھنے کی ضرورت ہو تو ایک بیچ کلائی پر دے دینا چاہیئے۔ قبل اس کے دوسری انگلی شروع کی جائے۔

اگر کسی ایک انگلیاں باندھنی ہوں تو بہ طریق مذکور ہر ایک کی بندش کی جائے۔ لیکن ہر انگلی کو شروع کرنے کے قبل ٹپی کا پیٹ کلائی پر ہر مرتبہ پڑنا چاہیئے۔



نمبر ۱۴ - انگلی کی بندش



غمبرہا۔ انگوٹھے کا اسپایکا

۲۔ انگوٹھے کی بندش | مثل مذکورہ بالا انگلی کے پٹی یا فیتے لے لیا جائے ترکیب یہ ہے کہ ہاتھ اس طرح رکھو کہ اس کی پشت اوپر کو ہٹا دینی کے ارد گرد دو لمبیٹ دو۔ انگوٹھے کی جڑ سے پٹی کو باندھنا شروع کرو اور انگوٹھے کی جڑ سے اوپر کی طرف لے جاتے ہوئے انگوٹھے اور انگلی انگلی کے بیچ میں لے آؤ اور پھلے جوڑ کو محیط کر دو پٹی ہاتھ کے اوپر سے لائی جاتے اور کلائی کے ارد گرد لمبیٹ دی جائے۔ اس طریقہ سے کہ پھلے بیچ کا پٹا حصہ ڈھک جائے اور پھر اسکو ہاتھ کی پشت پر لے جاؤ اور ان سچوں کو کلائی کے ارد گرد دو ہر آؤ اور انگوٹھے کے ارد گرد لمبیٹ جاؤ اس طرح کہ دو سہرا بیچ پھلے کی نسبت نیچا رہے تاکہ انگوٹھا ڈھک جائے۔

۳۔ ہاتھ کی بندش اور کلائی سے کھنٹی تک کی بندش | اڈھائی انچہ چوڑی رول کی ہوئی پٹی لے کر کلائی پر دو بل دو۔ انگوٹھے کی جڑ سے بندش شروع کی جائے اور رول کی ہوئی پٹی کی پشت پر سے باہر کی طرف لائی جائے پٹی کو اوپر کی طرف لے جاؤ اور ہاتھ کی پشت کی طرف سے ہوتے ہوئے جھوٹی انگلی کی جڑ کی طرف لے جاؤ ہتھیلی کے اوپر سے اسکو لے جاؤ اور ہتھیلی میں کچھ تھوڑی سی رونی رکھ دی جاتی ہے۔ اور پھر پٹی کو انگوٹھے اور انگلی کی جڑ میں لگایا جاوی۔ پٹی کو ہاتھ کے اوپر سے لے جا کر کلائی کے اندر کی جانب لے جاؤ اور کلائی کو اور ہاتھ کو مثل سابق کے لمبیٹ دو مگر اس دفعہ پہلے بیچ اور انگلیوں کی جڑوں کو لمبیٹ دیا جا

جبکہ ہاتھ ان پنجوں سے کافی طور پر ڈھک جائے تو ہاتھ کے اگلے حصے پر توڑے سے اسپائرل پیچ دئے جاتے ہیں یہاں تک کہ عضو کے بڑھنے والی موٹائی کی وجہ سے پے درپے پنجوں کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ پیچ بازو کی پشت پر ایک سیدھ میں لڑھکے چاہئیں جب ہاتھ اس قسم کے بلوں سے ڈھک جائے تو کلانی سے لے کر کھنٹی تک کی بندش پیچ داریل دے کر کرنی چاہیئے اور ایسے بل نیچے سے اوپر کے جانب لگائے جائیں۔

۴۔ کھنٹی کی بندش | پھلے کھنٹی کو جھکا دو اور ڈیڑھ یا ڈھائی انچھ جوڑی چاہ ضرورت پڑی تو جوڑ کے نیچے دو تین بل پٹی کے دئے جائیں۔ بعد ازاں ایک بل جوڑ کے وسط میں بالکل سیدھا بلا پیچ کے دیا جائے۔ پیچ والے بل کے دینے میں اس بات کی احتیاط کی جائے کہ کھنٹی کے باہر کی طرف کی نکلی ہوئی ہڈی کے اوپر پٹی کا وسط آکر ٹپے۔ بعد ازاں پٹی کو جوڑ کے ارد گرد دے جا کر اندر سے باہر کی طرف آڑے پیچ سے قدرے نیچے رکھ کر ایسا پیچ دین کہ پیچ والے پیچ بشکل انگریزی ہندسہ "d" بنجائے۔ پیچ کے اوپر کا آدھا حصہ اس طرح پر ختم کیا جائے کہ آڑے پیچ کی نسبت قدرے وہ پیچ اونچا رہے اور جوڑ کے ارد گرد آجائے۔ آڑے پیچ کے اوپر اور نیچے کے پیچوں کو باندھتے چلے جاؤ کیونکہ جوڑ پر کافی طور سے سہارا بھونچ جائے اس قسم کی بندش کی ضرورت اس وقت ہوتی ہے جبکہ کھنٹی کو موڑ کر



نمبر ۱ :- شانہ کا اوپر کی جانب چڑھتا ہوا اسپائیٹکا

رکھنا ہوتا ہے۔

۵۔ شانے کی بندش | جسم کے مختلف حصوں کی بندش سے اسکی بندش زیادہ دھڑا رہتی ہے اس کی بندش کے دو طریقے ہیں۔
 ا۔ لفٹ - نیچے سے اوپر کی جانب چڑھنے والا اسپایکٹک۔
 ب۔ اوپر سے نیچے کے جانب اترنے والا اسپایکٹک۔
 د۔ لفٹ چڑھنے والے اسپایکٹک Spices کی بندش نیچے سے اوپر کی طرف کو کیجاتی ہے۔ ایک رول کی ہوئی پٹی ڈھائی سے تین انچ تک چوڑی اور کم از کم دس گز لانی لی جائے اور اس کا کھلا ہوا حصہ بازو کے ارد گرد شانے سے چار انچ نیچے اندر سے باہر کی جانب دو لیپٹ دے کر باندھا جائے۔ دونوں بغلوں میں روئی کی جھولی سی گدی لگائی جائے۔ پٹی کو بازو پر لیٹے ہوئے شانے کے نیچے سے پیٹھ پر جانے اور وہاں سے دوسری جانب کی نقل میں نیچائیں اور ہاتھ اور پیچ سے لپیٹا جائے۔
 پھلے پیچ کے پچھلے حصے کو آدھ انچ اوپر سے لیٹا اور پیچوں کو سینے اور پیٹھ کے اوپر سے نکالتے چلے جاؤ جسم اور بازو کو اس طرح پر باندھتے جاؤ اور اس بات کی احتیاط رکھو کہ ہر ایک پیچ پھلے پیچ سے نصف انچ اوپر نکلا ہوا رہے۔ یہاں تک کہ شانہ ڈھک جائے۔ آخری پیچ کو سینے کے اوپر چند ٹانگوں یا سیفٹی بین سے لگا دیا جائے۔
 بازو کے اوپر جو بل پڑیں گے ان کی شکل انگریزی آٹے ہوئے سحر

دی "۷" کی ہوگی جہاں پردہ بٹی بند ہے ہوئے بازو کے باہر
کی جانب ایک دوسرے پر آٹے ہوئے جائینگے

ب۔ اوپر سے نیچے کے رخ کا اسپاٹکا Spica | یہ بندش اوپر سے

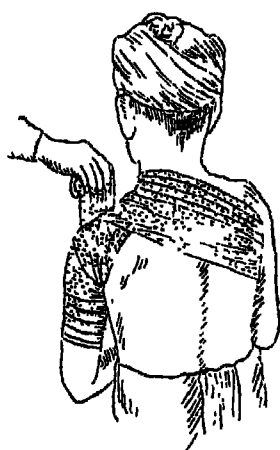
م شروع کی جاتی ہے اور نیچے کی جانب اترتی آتی ہے ترکیب یہ ہے
کہ نیچے دار بل بغل کی ہمواری میں دئے جائیں۔ اور بٹی گردن سے
ملا کر پیٹھ پر ہوتی ہوئی بغل میں گذرتی ہوئی سینے پر پھر اکر شانے پر
لائی جائے پھر اسی طرح اس جانب کے بازو کے نیچے سے سینے
کے سامنے سے ہو کر اور بازو کے سامنے سے اس جانب کے بازو
پر لائی جائے جس پر بٹی باندھنی ہو۔ اب بغل کے نیچے اور شانے کے
اوپر سے پیٹھ کی طرف لیجاؤ لیکن وہ اس مرتبہ پھلے پیچ کی نسبت
قد سے نیچے رہے اور علی بن القیاس اسی طرح پر باندھے جاؤ پھر اتنا
کہ وہ جگہ جہاں سے شروع کی گئی تھی بھونچ جائے۔

۴۔ بازو کی بندش | بازو کے بالائی حصہ کی بندشیں پیچ دار بلون کے

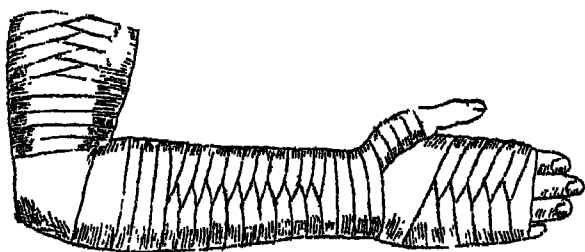
ذریعہ سے کی جاتی ہے اور بل نیچے سے اوپر کی جانب شانے
تک دئے جاتے ہیں۔

۔۔ ٹخنے کی بندش | ڈھائی یا تین انچہ چوڑی چٹی لو اور بٹی کا گھلا ہوا سرا

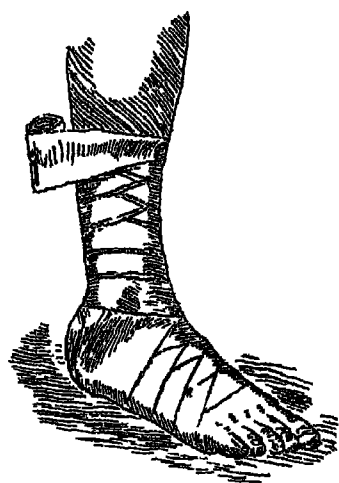
ٹخنے کے اندرونی جانب ڈھری پر رکھو اور بالون کے اندرونی حصہ کی
طرف کو نکال کر چھوٹی انگلی کی جڑ تک لے جاؤ اور وہاں سے تلوے
کے نیچے سے نکال کر بالون کے بڑے انگوٹھے کے پاس لے جاؤ



نمبر ۱- نیچے کی جانب اترنے والا شانہ کا اسپائیک



نمبر ۱ اوپر کے بازو کی بندش



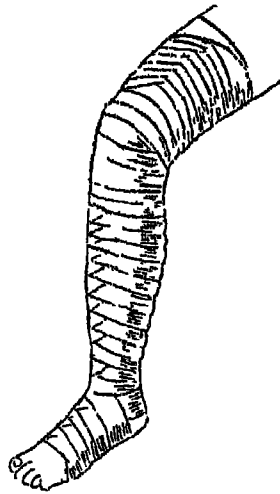
بندش نخنه بشکل پیاده (8)



نمبر ۲۱ - ایڑی کی بندشس۔



نمبر ۲۲- پاؤں کی بندش



نمبر ۳۳۔ ٹانگ کی بندش

بعد ازاں اس بٹی کو اوپر سے پھر تلوے کی جانب سے لاکر ٹخنے کی بیرونی ٹہری پر اس طرح پٹیا جائے کہ ایڑی پورے طور پر ڈھک جائے اور بٹی کے ابتدائی سرے پر جما دیا جائے۔

۸۔ ایڑی کی بندش | رول شدہ بٹی کا کھلکا ہوا سراٹھنے کے بیرونی حصہ پر رکھو بٹی کو تلوے کے نیچے سے ہو کر ٹخنے کے اندرونی جانب لاؤ اور وہاں سے پشت پا کو پٹیتے ہوئے پھراؤ سی جگہ لاؤ جہاں سے شروع کیا ہے بعد ازاں بٹی کو ایڑی کے نکلے ہوئے حصہ پر لپیٹو اور اس کے بعد بٹی کو پاؤں کی پشت پر لپیٹو۔ اور پھر پاؤں کے تلوے میں سے نکالو پٹیتے ہیں اس بیچ کا جو کہ ایڑی پر ہو کر گذرتا ہے نیچے کا حصہ ڈھک جائے اس جگہ سے بٹی کو پاؤں کے اوپر کے حصے سے لے جاؤ اور پھر ایڑی کے اوپر سے ہوتے ہوئے نیچے کو لاؤ اور اس طور پر بندش کی جائے کہ ایڑی کے اوپر سے ہر ایک بیچ سابقہ بیچ سے ہٹا ہوا ہو۔ پھر اتنا کہ وہ حصہ ڈھک جائے ٹانگ کے نیچے کے حصہ کے ارد گرد دو ایک گول بیج دے کر اوپر سے سیفٹی بن لگا دو۔

۹۔ ٹانگ اور ران کی بندش | ٹانگ کے نیچے کے حصہ میں اول تین معمولی سیدھے سیدھے بل پٹیتے جائیں اور جون جون اسکی موٹائی بڑھتی جائے اسی طرح بلوں میں بیج لگاتے جائیں حتیٰ کہ بیچ داہل کا سلسلہ اوپر تک رکھا جائے پھر ان تک کہ بٹی گھٹنے تک پہنچ جائے جب گھٹنے کی بندش کرنی ہو تو انگریزی ہندسہ (۵) کے شکل کی بندش کی جائے

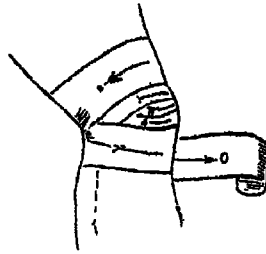
اس کے بعد ران کی بندش بھی مثل ٹانگ کی بندش کے نیچے سے اوپر کے جانب پیچ وار بل پڑے ہوئے کی جائے اور پٹرو کے قریب جب پٹی پہنچ جائے تو اس کے سرے کو باندھ دیا جائے۔

۱۰۔ گھٹنے کی بندش | پھلے کی مقدار گھٹنے کو جھکاؤ اور ڈھائی سے تین انچ تک چوڑی اور قریباً چار گز لانی پٹی کا سرا گھٹنے کے اندر کی جانب کو رکھو اور پٹی کی پینڈی کو ذاتو کے اوپر سے ہوتے ہوئے زاتو کی باہر کی جانب کو لے جاؤ اور بھر دہان سے جائے ابتدائی پر لے جاؤ پھر گھٹنے کے اوپر سے لے جا کر اوپر والے پیچ کے کھلے ہوئے حصہ کو دبائیں اور پھر جہان سے شروع کیا تھا دہان لے جائیں اور پھر زاتو کے اوپر سے لے جائیں۔

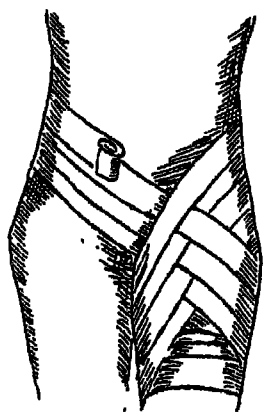
اس مرتبہ پہلے پیچ کے اوپر کا کھلا حصہ پکڑ لیں یہ ہی طریقہ اوپر اور نیچے شکل آٹھ کا بناتے ہوئے جاری رکھیں۔

۱۱۔ ران کی بندش | مثل شانے کے ران کی بندش بھی عضایت دشوار ہوتی ہے اور اس کے لئے بھی دو قسم کی اسپائیکا Spica بندشیں حسب ذیل ایجاد کی گئی ہیں۔

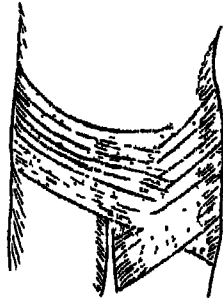
الف۔ نیچے سے اوپر کی جانب پیچ دار اسپائیکا Spica
ب۔ اوپر سے نیچے کی جانب پیچ دار اسپائیکا Spica
الف۔ نیچے سے اوپر کی جانب اسپائیکا | جو جانب ماف ہو اس جانب کسی قدر پٹیر کو جھکایا جائے ڈھائی سے تین انچ تک چوڑی اور



نمبر ۲۲ - گھٹنے کی بندش



۲۰ بن ران کے اوپر چڑھتی ہوئی اسپائیکا



نمبر ۲۶ بین ران کی نیچے اُترنے والی اسپایکا

بارہ گز تک لابی پٹی لی جائے اور گھٹنے سے کچھ اوپر تین چار بل معمولی
 پٹی جائے اور بعد ازاں اوپر کے جانب چڑھاؤ مین جو بل دے جائیں
 وہ سب پیچ دار ہوں اور اس طرح بندش مین ران تک کی جائے۔
 بعد ازاں پٹی مین ران کے اوپر سے باہر کی جانب اور کوٹھے کے اوپر
 سے قدرے اوپر نکلی ہوئی اور پھر وہاں سے پشت کے نیچے کے حصہ
 پر ہوتی ہوئی اور کوٹھے پر سے پیٹ کے سامنے کے حصہ سے نکلتی
 ہوئی عضو مخصوص کے اوپر سے ہوتی ہوئی پھر واپس مین ران کے جاؤ
 ماؤف پر باندھ دی جائے۔ اب پٹی کو ران کے ارد گرد اندر کی جانب
 کو اوپر پیٹھ کے اوپر اور پھر جسم پر سے جاؤ اور پچون کو اس طرح سے
 باندھتے جاؤ کہ یہاں تک کہ ہر ایک پیچ اپنے سابقہ پیچ کے نیچے کے حصہ
 سے آدھا اریخ اور سچا رہے اور پھر سیفٹی پن کے ساتھ اسکو ایک جگہ لگا دو
 ب۔ اوپر سے نیچے کی جانب اسپائیکا *spica* کی قدر پٹرو کو جھکاؤ اور
 پٹی کا کھلا ہوا سراٹھیک مین ران پر رکھو پٹی کو دو سے پٹرو کی طرف سے
 پشت کی جانب سے اس طرح لائیں کہ سابقہ پٹی پر سے ہو کر گزرنے بندش
 اس طرح برکی جائے کہ ران کا بالائی حصہ بالکل ڈھک جائے اور اس کے
 بل نیچے سے اوپر کے جانب اس طرح لگائے جائیں کہ سابقہ بل کو
 قریب نصف انچ کے دوسری پٹی دبا لیں اس طرح بندش
 کئے جاؤ یہاں تک کہ زخمی حصہ بالکل ڈھک جائے اور پٹی کا دوسرا سرا
 سیفٹی پن سے ٹانگ دیا جائے۔

۱۲۔ پستان کی بندش | چار انچ چوڑی رول کی ہوئی ہٹی لو اور ماؤف پستان کے تین انچ نیچے ہٹی کا گھلا ہوا سر رکھ کر دو لمبیٹ پیٹ پر لگاؤ تاکہ ہٹی قائم ہو جائے بعد ازاں ہٹی کو جب انچ ماؤف پر لگائے ہوئے دوسری جانب کے شانے پر لے جا کر ٹپت کی طرف سے بھر ابتدائی جگہ پر لاکر ایک بل لمبیٹ دیا جائے اور اسی طرح کل بند کی جائے مگر ہر ہٹی سا بقیہ ہٹی کو اس قدر دبا جائے کہ اس کا کچھ حصہ کھلا رہے اور آخری سر کو سیفٹی پن سے دبا دیا جائے۔

۱۳۔ سر کی بندش | تین طرح کی پٹیاں بنا کر سر کی بندش کی جاتی ہے

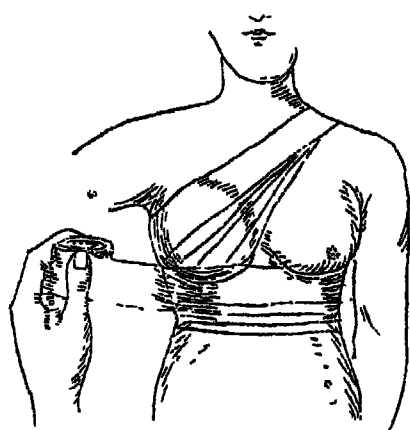
الف۔ سر کی ہٹی۔

ب۔ مثلث شکل کی ہٹی۔

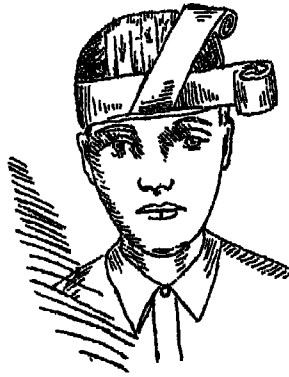
ج۔ گروہ دار ہٹی۔

الف۔ سر کی ہٹی | ڈھائی ڈھائی انچ چوڑی رول کی ہوئی دو پٹیاں لو اور نصف سے کچھ کم دور تک ایک کھول کر دوسری سے جوڑ دو اور بقیہ کو اسی طرح رول کی ہوئی رہنے دو۔ اس طرح دو شاخی ہٹی ہو جائے گی اور ایک دوسری سے تین گنا بڑی ہو جائیگی۔

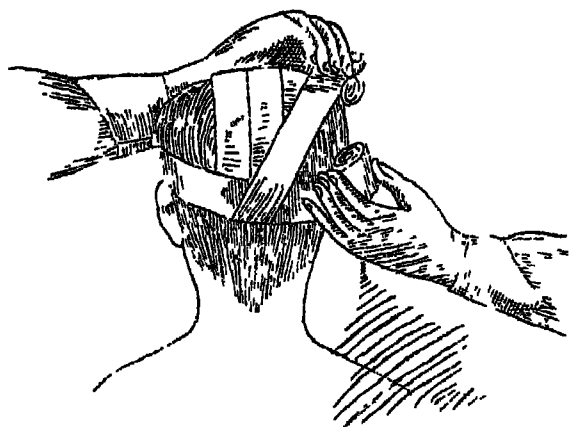
مریض کو کرسی یا کسی دوسری چیز پر بٹھاؤ اور خود اس کے پیچھے کھڑے ہو بائیں ہاتھ میں ہٹی کی بڑی پنڈی ہو اور دائیں ہاتھ میں چھوٹی۔ لبروں سے ملا کر پیشانی پر ہٹی رکھو بعد ازاں ان دونوں پنڈیوں کو کان کے پیچھے کی جانب اس طرح سے لیجاؤ کہ دونوں ہاتھ سر کے پچھلے حصہ میں



نمبر ۲۰ - عورت کی پستان کی بندش



نمبر ۲۸۔ سر کی بندش۔ سامنے کا رخ



نمبر ۲۹- سر کی بندش۔ پیچھے کا رخ

جہاں تک ممکن ہو نیچے کی جانب ملیں بڑی پٹی کو چھوٹی پٹی پر سے کھینچیں اور بڑی پٹی داہنے ہاتھ کی جانب منتقل کریں اور چھوٹی پٹی کو بائیں ہاتھ کی طرف کریں اور پٹیوں کو خوب زور سے کھینچیں اب چھوٹی پٹی کو کے اوپر سے پیچ میں اسے اوپر کی طرف اور ناک کی جڑ میں نیچے کی جانب کھینچیں چھوٹی پٹی کو ورٹیکل **Vertical** پٹی بھی کہتے ہیں اور بڑی پٹی کو ہاری زینٹل **Horizontal** کہتے ہیں بڑی پٹی کو داہنے ہاتھ میں لو اور داہنے کان کے اوپر کو اڑے لے جا کر ناک کی جڑ میں سیدھے رخ پر باندھ دیں۔ اب سیدھے رخ کی پٹی کو کے اوپر سے لے جا کر سیدھ کی لکیر کے قدرے بائیں جانب کو لے جا کر پیچھے ڈنٹل آگے کے) آڑی پٹی سے باندھ دیں پھر ایک دفعہ دوبارہ اوسکو آگے کو لاؤ اور اس مرتبہ سیدھ کے قدرے داہنی جانب رکھو اور اسکو پھر آڑی پٹی سے باندھ دو اس سیدھی پٹی کو آگے سے پیچھے کو بائیں جانب برابر باندھتے جاؤ اور پیچھے سے آگے کو داہنی جانب اس طور پر باندھو جاؤ کہ پٹی پیچ میں سے ہتی چلی جائے یہاں تک کہ کانوں تک پٹی آجائے۔ اور اسوقت آگے سے اوسکو کاٹ دیا جائے۔

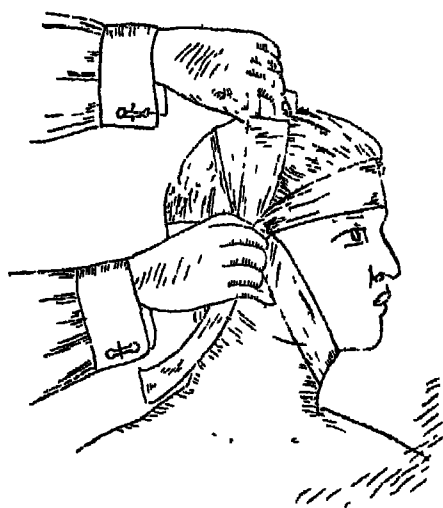
ورٹیکل **Vertical** پٹی کو جبکہ وہ آگے اور پیچھے کو لپیٹی جاتی ہے اوسکو باندھنے کے لیے کے رار دگر دہاری زینٹل **Horizontal** پٹی آجاتی ہے۔

تمام پٹی آخر کار ہاری زینٹل پٹی کو کے رار دگر دہاری زینٹل پٹی سے اور

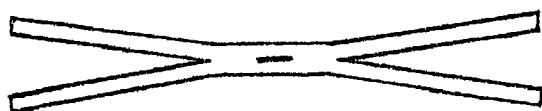
آگے پن لگا دینے سے ختم ہو جاتی ہے۔
 اس قسم کی بندش، ڈاکٹر کا اس گریو، صاحب نے اپنی کتاب ہوم نرسنگ
 میں دی ہے۔ اور اسی کے موافق یہاں تفصیل کی گئی ہے۔
 یہ بندش گرم ممالک کے لئے موزوں نہیں ہوتی اور اگر سخت کس جا
 تو مریض کو تکلیف دہ ہوتی ہے اور علاوہ ان باتوں کے اسکی بندش
 بھی مشکل ہے۔

ج۔ مثلث شکل کی بندش کتاب انڈین مینول آف فرسٹ ایڈ کے
 صفحہ (۲۳) میں اس بندش کا تذکرہ ہے اور بندش مذکورہ بالا سے
 قابل ترجیح ہے مثلث شکل کی مٹی بعض اوقات اُن گدیوں پر جو نوں
 روکنے کے لیے کھوپڑی پر رکھی جاتی ہیں۔ پورے طور پر دباؤ نہیں ملتی
 اس لئے ذیل کے قسم کی بندش بہت کارآمد ہوتی ہے۔

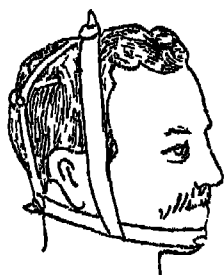
ج۔ گرہ دار بندش اڈمانی انجی جیڑی اور آٹھ گر لائی مٹی لیکر اسکو ایک فٹ تک کھول
 ڈالو اور اس کھلے ہوئے سرے کو بائین ہاتھ میں لیکر دونوں کنیٹھوں میں سے کسی
 کنیٹھ سے ملا کر کپور دل کو پونے چھ کوسرے نیچے سے گھوما تے ہوئے پیشانی پر سے اس کو پونے
 پیر لاؤ اور اس سے دبا کر بندھی کو کھوپڑی پر سے دوسری کنیٹھ کے جانب
 لے جاؤ۔ اور پھر اسکو گلے کے نیچے سے ہوتے ہوئے دوسری کنیٹھ
 لایا جائے بعد ازاں اسی طرح دوسری لپیٹ سر پر پہنچائی جائے
 اور یہ لپیٹ سابقہ لپیٹ سے کیسے قدر ترجیحی ہوگی یہاں تک کہ کافی
 دباؤ پہنچ جائے اور ختم ہونے پر دونوں سروں کو ملا کر ایک گرو۔



نمبر ۳ - گره دار بندش



نمبر ۳۱ - چار سرون والی بندش



نمبر ۳۲ چارسرون والی بندش

بندھی ہوئی

دے دینی چاہیئے۔

رول کی ہوئی پٹیوں میں خاص ترمیمات

یہ ترمیمات حسب ذیل ہیں

الف - چار دم والی پٹی۔

ب - زیادہ دم والی پٹی۔

ج - انگریزی حسنہ دینی کی شکل کی پٹی۔

الف - چار دم والی پٹی | ٹھڈی - گھٹنا - اور سر کے آگے و پیچھے جانب کی ڈرینگ ایک جگہ قائم رکھنے کے لئے اس قسم کی پٹی ایجاد کی گئی ہے۔
 (۱) جب پٹے کی چار دم والی پٹی | تین انچہ چوڑی رول کی ہوئی ڈرہنگ
 لائیں پٹی لے کر بیچ میں چھ انچہ چھوڑ کر دونوں جانب سے پٹی مذکور بھاری
 جائے اور وسط میں ایک چاقو سے دو انچہ لائیں شگاف دے
 دیا جائے اور ٹھڈی پر وہ سوراخ رکھ دیا جائے۔ دونوں پیچھے کے
 سروں کو سر پر لے جا کر گرہ دے دی جائے اور اوپر کے دونوں
 سروں کو پیٹ کر کے پیچھے کی جانب لے جا کر باندھ دیا جائے اور
 پھر آخر میں دونوں سروں کو ایک دوسرے کے ساتھ سر کے پیچھے باندھ
 دیا جائے۔

۲ - چار سروں والی سر کی پٹی۔ | قریباً چھ انچہ چوڑی اور ایک گز لائیں پٹی

اسطرح بنائی جائے کہ تین انچ بیچ میں چھوڑ کر دونوں جانب سے
پٹیاں بھاڑ لی جائیں ایسی پٹیاں سر پر نیچے یا اوپر کی بندش میں
استعمال کی جاتی ہیں۔

سر کے اوپر کی پٹی۔ | کئے گئے حصے پر پٹی کا درمیانی حصہ رکھا جائے

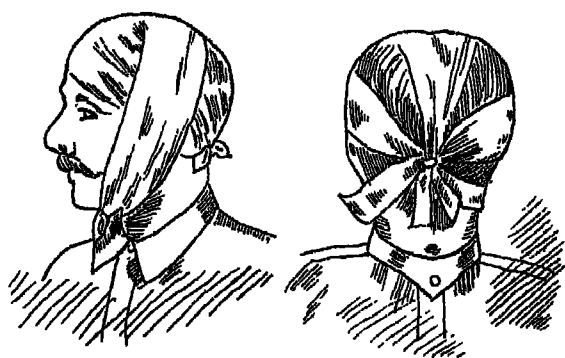
سامنے والے دونوں سروں کو کانون کے اوپر سے پیچھے کی طرف
لے جاؤ اور اونکو سر کے پیچھے کانون کی سیدھ سے ذرا نیچے باندھ دو
بعد ازاں بقیہ دوسرے سروں کو لاکر ٹھڈی کے نیچے باندھ دیا جائے
کئے گئے حصے کی پٹی | پٹی کا درمیانی حصہ سر کے پشت کی طرف کو
رکھو اور دونوں اوپر کے سروں کو ٹھڈی کے نیچے اور دونوں نیچے
کے سروں کو پیشانی کے بیچ میں باندھ دو۔

۳۔ چار سرے والی گھٹنے کی پٹی۔ | اچھا انچہ چوڑی اور ایک گز لانی پٹی لو۔

اور درمیان میں دو انچہ چھوڑ کر ہر دو جانب برابر بھاڑ لیا جائے پٹی کا
درمیانی حصہ گھٹنے کے درمیانی پٹری پر رکھ کر پٹی کے سروں کو زانو
کے نیچے ایک دوسرے کے اوپر لے جاؤ اور پھر اونکو زانو کے سامنے
لے آؤ اور پھر اوپر کے دونوں سروں کو گھٹنے کی چپنی کے اوپر باندھ دو
اور دونوں نیچے کے سروں کو اون کے نیچے باندھ دو۔

۴۔ زاید سروں والی پٹی۔ | اسکی ضرورت اس حالت میں ہوتی ہے

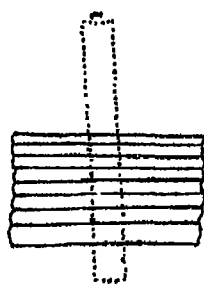
جبکہ ایک عضو کی بار بار حریم پٹی کرنی ہو مگر اسکو معمولی رول کی ہوا
پٹیوں کے استعمال سے حرکت دینا منظور نہ ہو خاص طور پر اس بند



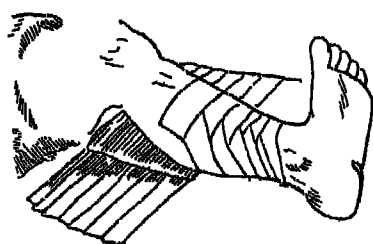
نمبر ۳۳۔ سر کے اوپر کے حصہ پر چالاسرون والی
پٹی بندھی ہوئی



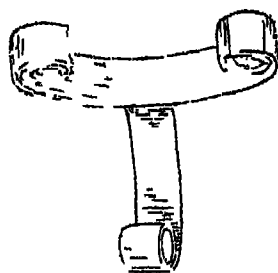
نمبر ۳۳۔ گھٹنے کی چار سروں والی بندش



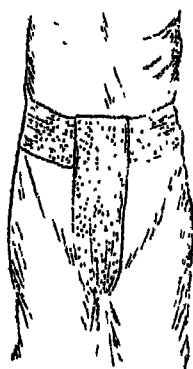
نمبر ۳۵ - مختلف سرون والی بندش



نمب ۳۶ مختلف سرون والی بندش



نمبر ۳۳۔ انگریزی جسٹر T کی شکل کی بندش



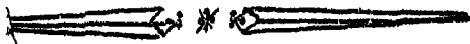
نمبر ۳۰-۱۰ نگہبازی حشر ” لٹ“ کی شکل کی بیدش بندہ ہی ہوئی

کی ضرورت سینہ اور شکم کے زخون اور چوٹوں کی بندش میں کارآمد ہوتی ہے اور یہ عضو کے جل جانے کی حالت میں بھی استعمال ہوتی ہے بازو کے لئے ڈھائی انچہ چوڑی - ٹانگ - شکم یا پیرو کے لئے ساڑھے تین انچہ چوڑی ہٹی کی ضرورت ہوتی ہے ترکیب یہ ہے کہ جتنے لائنے عضو پر ہٹی باندھنی ہوتی ہیں لائیا کپڑے کر پھیلاؤ اور جس عضو پر باندھنا ہو اس سے چھ انچہ زاید لائیا پٹیاں اس پر اس طرح بچھا دی جائیں کہ اون کے درمیانی حصے وسط میں رہیں - یہ آڑی قسم کی پٹیاں دو سرے کے اوپر ۱/۲ حصہ چڑھی ہوئی رہیں اور اس سیدھی پٹی کے ساتھ سی دی جائیں عضو پر ہٹی باندھنے میں عضو کو پیچ والی ہٹی کھو اور دھراؤ صر کی پٹیوں کو نیچے سے اوپر کی طرف اس طرح پر لاؤ ایک دوسرے کے اوپر چڑھ جائیں اور آخری دو پٹیوں کو نیچے کی طرف لائیں ان کے ساتھ کچھ ٹانکوں سے ٹانگ دو یا سیفیٹن سے اون کا دو

ج۔ - بگزی حرف ”ٹی“ کے شکل کی ہٹی اس قسم کی ہٹی کی بندش کی ضرورت اس حالت میں ہوتی ہے - جبکہ عضو مخصوص کی مرہم ہٹی کو تھامنا ہوتا ہے۔

اس کی ترکیب یہ ہے کہ ایک ہٹی تین انچہ چوڑی اور ڈیڑھ گز لائیا ہو اور دوسکو دوسری لائیا ویسی ہی ہٹی کے وسط میں عمودی شکل میں سی دو - بندش اس طرح کی جائے کہ لائیا ہٹی پیرو کے اوپر کر کے ارد گرد

ایسے طور سے لپیٹی جائے کہ جھوٹی ٹیڑھی رانوں کے بیچ میں سے سامنے
 والی ہڈی کے اوپر آجائے۔ سرور کو سامنے باندھ دیا جائے اور
 پھر ”ٹی“ کے اوپر کے حصہ کو رانوں میں سے نکال کر سامنے باندھ دیا
 جائے اور اوسکو اڑے حصے کے ساتھ جادیا جائے۔



”ضمیمہ اول“

ناگھائی اور اتفاقی ضرورت کے لیے ہر گھر میں ایک الماری ایسی ہونی چاہیے۔ جس میں ضروری ادویہ مثل مرہم ٹپی اور ادویہ وغیرہ رہیں۔

الف - مرہم ٹپی

- ۱ - چند ٹکڑے اسٹریلایزڈ لٹنٹ کے Sterilised lint
- ۲ - جذب کرنے والی کاٹن اول - Cotton wool
- ۳ - پرانے صاف کپڑوں کے ٹکڑے۔
- ۴ - نصف درجن رول کی ہوئی پٹیاں دو نصف انچہ چوڑی تین دو انچہ چوڑی۔ ایک تین انچہ چوڑی۔ اور دو مثلث شکل کی بندرش کے لیے ہوں۔
- ۵ - چکنے والا پلاسٹر ساختہ رمیڈ صاحب ایک پنڈی۔
- ۶ - چند سیفٹی پن۔
- ۷ - معمولی تاگہ اور شونیاں۔
- ۸ - ایک یا دو سرجری کی شونیاں اور ریشم کا تاگہ۔
- ۹ - قدرے روغنی ریشم یا گٹا پارچہ کا ٹکڑا۔

- ۱۰ - مقرض -
 ۱۱ - ڈرینگ کرنے کا چٹا -
 ۱۲ - ایک بوتل روغن زیتون جس میں ایک حصہ کاربو لک او تین حصہ روغن زیتون ملا ہو -
 ۱۳ - ایک بوتل قلعی پرمگنیٹ آف پٹاش Permanganate of potash
 ۱۴ - ایک سونگھنے کی بوتل "اسٹنگ بوتل" Smelling bottle

ب - ادویہ دھلی

- ۱ - عرق سونف یعنی ڈل واٹر Dill water
 ۲ - لکرس پاؤڈر Liquorice powder
 ۳ - گرے گریز پاؤڈر Gregory's powder
 ۴ - سیال مگنیشیا Fluid magnesia
 ۵ - ماننا Manna
 ۶ - کیسٹر آئل Castor oil
 ۷ - گندھک
 ۸ - اپیکا کو انہا Ipecacuanha
 ۹ - مچھلی کا تیل
 ۱۰ - ایکسٹریکٹ آف مالٹ Extract of malt

ضمیمہ دوم پرہیزی کھانوں کے پکانے کی ترکیب

ذیل میں پرہیزی کھانوں کے اقسام اور ان کے پکانے کی ترکیب ہم بتلاتے ہیں۔ لیکن نرس یا تیماردار کو معلوم رہنا چاہیے کہ یہ کھانے اگرچہ مخصوص مریضوں کے لیے ہیں اور پرہیزی ہیں مگر اس کی ضرورت نہیں ہے کہ مریضوں کے کمروں میں پکائے جائیں۔
ایلویم کے ظروف بہ نسبت تمام چینی کے زیادہ اچھے ہوتے ہیں۔
تمام چینی میں خرابی یہ ہے کہ روغن جبکہ اکھڑ جاتا ہے اور پھر صفائی میں دقت ہوتی ہے۔

ہندوستان اور دیگر گرم ممالک میں مریضوں کے کھانے نرسوں کی خاص نگرانی میں کپوائے جائیں آدہ سیر بیف Beef. Tea جو کسی عمدہ گول حصے کا ہو لیا جائے۔ پنڈلی کا گوشت نہ ہونا چاہیے جو کہ اکثر خانہ سالانے لیتے ہیں کیونکہ وہ بد ذائقہ ہوتا ہے اسے چھوٹے چھوٹے پارے کر لے جائیں۔ اوس کے اوپر کی پھلی اور چربی نکال دی جائے پھر اس کو کسی ظرف میں رکھ کر ایک پائنٹ Pint پانی ڈال کر خوب

خوب اچھی طرح سے اوس کا مونہ بند کر دیا جائے تاکہ کسی جگہ سے بھاپ نہ نکلنے پائے۔ پھر ایک بڑی دیگی مین یا نی بھر کر اس بند ظرف کو اوس مین رکھ دو اور جوش دینا شروع کرو اور تین گھنٹہ تک وہ جوش کھاتا رہے بعد ازاں ظرف کو دیگی سے نکال کر ٹھنڈا ہونے کے لئے رکھ دیا جائے اور اوپر سے چکنائی اتار لی جائے اور یہ آب جوش بموجوب ضرورت کے گرم کیا جاسکتا ہے۔ عمدہ بیف ٹی لیسڈار مین ہونی چاہیئے اور کبھی اوس کو بعد تیاری کے جوش نہیں دینا چاہیئے۔ گو امین غذا بیت کم ہے مگر محرک زیادہ ہے۔

اس قسم کا آب جوش شیر خوار بچوں کے پانی مین بہت مفید ثابت ہوا ہے کیونکہ جب ان کو سادہ دودھ ہضم نہیں ہوتا یا اس سے استفادہ ہو جاتا ہے تو وہ اکثر آدھا دودھ اور آدھا آب جوش مذکور یا آب جوش بوزہ کو ہضم کر لیتے ہیں۔

بیف جوش Beef Juice یعنی بیف کا عرق

نہایت عمدہ بیف آدہ پاؤ لیا جائے۔ اور اس پر سے جربی چڑادی جائے اور بکڑے بکڑے کر کے باریک قیمہ کر لیا جائے بعد ازاں بقدر آدھی چمٹا نمک کے پانی ڈال کر اور ذالیقہ کے لئے قدرے نمک ملا کر تین گھنٹہ تک پانی مین پڑا رہنے دیا جائے البتہ کبھی کبھی کسی چمچ سے چلا دیا جائے بعد ازاں کسی صاف لٹل سے چھان کر ایک چمچ ایک وقت مین مرلیض کو

جب جلدی بین بغیر حوش دئے جانے کے اس قسم کے بیف ٹی تیار کرتے
کی ضرورت ہو تو یہ نہایت عمدہ اور سکے تیار کرنے کی ترکیب ہے۔

”دشغاف بھورے رنگ کا شور بہ“

بیف کا قیمہ بنا لو اور ایک دیگچی میں رکھ کر اس قدر پانی ڈالو کہ قیمہ کے اوپر پانی
ہو جائے پھر آگ پر چڑھا دو جب کھولنے لگے تو آہستہ آہستہ ایک چمچ آس کا
ہوغن آٹا ملو اور قدرے نفیس اور زود ہضم ترکاریاں مثلاً شلجم حقنہ اور
سہ شورلری celeri (ایک قسم کی ترکاری) اور قدرے سیاحہ مرچ
و جنم ڈال دو ان سب چیزوں کو رکھ کر دیگچی کا مونہ آٹے سے بند کر دو
مولہ اندر سے بھاپ باہر نہ نکل سکے۔ بعد ازاں ایک ٹبری دیگچی میں پانی
کے جگر اس چھوٹی دیگچی کو رکھ دو اور آگ پر چڑھا دو اور یہاں تک پکاؤ کہ
ٹاری اور گوشت سب اچھی طرح گل جائیں بعد ازاں کسی ملل کے
چپ سے چھان لو اور ایک دن اسی طرح رکھا رہنے دو۔ دوسرے دن
بھٹھا اہو جائے تو اس کے اوپر جینی کی ایک تہ جمی ہوئی ہوگی آس کو
دادا چمچ سے اوپر ہی اوپر اڑتا رہا جائے بعد ازاں دو اینڈون کو توڑ کر
پاؤڈر چھینا جائے کہ جھاگ ہی جھاگ ہو جائیں اور تیار شدہ بخینی میں
آٹا ملا کر کسی چپ سے اچھی طرح حل کر دیا جائے دس منٹ تک دھبی
اپر کھولا کر باریک پارچہ سے چھان لیا جائے تو ایک نفیس بھورے
رنگ کا دشغاف شور بہ تیار ہو جاتا ہے۔

زیا جائے موسم گرما میں یہ عرق دن میں دو بار تیار کرنا چاہیئے۔ چونکہ شیر خواجہ کن کے واسطے یہ ایک بیش بھام کر ہے اسلئے اس تکلیف کو جو اس کے تیار کرنے میں ہوتی ہے گوارا کرنا چاہیئے۔ وہ بچوں کے مرض اسکروی Scurvy اور ریکٹس Rickets کو مفید ہے

پندرہ منٹ والی سیٹی

نصف سیریف لوچ جرجی اور جھلی سے صاف ہو اس کا باریک قیما کر کر دیگچی میں قیمہ رکھ کر اوپر سے تقریباً نصف پاؤنڈ خوب کھولتا ہوا ڈال کر اور طرف کو اچھی طرح ڈھانک دو کہ اندر سے بھاپ نہ نکلے دس منٹ تک آگ کے قریب دیگچی کو رکھو بعد ازاں ایک پیالہ گرم پانی بھریں اور چھوڑنے طرف میں پانی جو مثل برف کے ٹھنڈا ہو بھریں پانی کے پیالے کو رکھ دو ٹھنڈے ہونے پر روغن کی ایک تہ اور برجم آئینہ اس کو آہستہ آہستہ کسی چمچ سے آٹا لٹاؤ اور بعد میں باسی روٹی کے ٹکڑے یا پلاٹنگ سے جو کچھ چکنائی باقی رہ جائے اٹھا لو بعد ازاں ایک گرم پیالے میں ڈال دو اور جب پلانا ہو تو خفیف گرم کر لو ایک سیٹی ٹھنڈے کے بعد دو دو تین چمچے (چائے) سے زائد نہ دی جائے۔

اسکروی Scurvy میں بچوں کے سونڈھے اور دانت خراب ہو جاتے ہیں۔ ریکٹس Rickets میں سونڈھے کا سیلان ہوتا ہے دراصل ٹیڑھوں اور ٹانگوں کی کیلیم Calcium کی کمی ہوتی ہے۔

چوزہ مرغ کا شوربا

چوڑا چوزہ مرغ ذبح کر کے اول اس کی چربی دور کی جائے بعد ازاں صبح
 بڑی کے کوٹ کر قیمہ کر لیا جائے اور چوڑے چوڑے ٹکڑے کر کے قدرے
 نمک ڈال کر ایک کوٹ quart کھوتا ہوا پانی ڈال دیا جائے اور
 دیگی کا مونہ بند کر کے دھیمی آہنج پر دو گھنٹہ تک آہستہ آہستہ بکھایا جائے
 آگ سے اتارنے کے بعد اتنی دیر تک رکھا رہتے دیا جائے کہ اچھی طرح
 ٹھنڈا ہو جائے بعد ازاں کسی چھنے میں چھان لیا جائے بچوں کو دودھ میں
 ملا ہوا یہ شوربا بہت مرغوب ہوتا ہے اور علیٰ ہذا جو انوزن کو بھی بھاریت
 پسند اور خوش ذائقہ معلوم ہوتا ہے۔ ہندوستان میں بجا کے کیفیتی کے
 چوزہ کا شوربا استعمال کرایا جاتا ہے اور اگر ہضم ہو جائے تو ایسا ہی اچھا
 ہوتا ہے جیسا کہ انگریزی تیار شدہ ہوتا ہے۔

مٹن برائٹھ Mutton Broth

نصف سیر بھیر یا بکری کا پتا گوشت بلا ہڈی کا لیکر ڈھائی پائنت کھوتا
 ہوا پانی ڈالو اور اس کو دو گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش کھانے دو اور ذائقہ
 کے لیے قدرے نمک ڈال دو۔ آہنج سے اتار کر کسی چوڑے مونہ کے
 ظرف میں چھان لو۔ جب سرد ہو جائے تو اس کے اوپر کی چکنائی اتار
 ڈالو اور وقت ضرورت گرم کر کے مریض کو دو۔ آمش جو۔ چاول اور

ترکاریاں بھی بڑے بچوں کے لئے ملا دی جاتی ہیں لیکن ان اشیاء کو علیحدہ اور پورے طور پر جوش دیکر پکا لیا جائے اور جب تک کہ شوربہ کافنی طور پر گرم نہ ہو جائے اس وقت تک یہ چیزیں ملائی نہیں جاتی۔ بھٹیڑ کے گوشت کا شوربہ اگر احتیاط سے تیار کیا جائے تو جو بچہ بچوں کو دیا جاسکتا ہے لیکن یہ ایسا مفید نہیں ہے جیسا کہ بیف یا سیف جوس ہوتا ہے۔

براکتھ شوربہ - سیخی اور بیٹی Beer Tea کی نسبت بعضوں کی رائے ہے کہ ان میں غذا نیست ہوتی ہے لیکن واقعی بات یہ ہے کہ ان میں غذا نیست کا جزو کچھ نہیں ہوتا اور یہ ضرور ہے کہ مقوی بہت ہیں اور اگر گرم حالت میں سوڈے اور برانڈی کی بہت بہت بچوں اور جوانوں کے لئے زیادہ محفوظ محرک ہوتے ہیں۔

ویل براکتھ Veal-broth

ڈیڑہ پاؤ ویل veal کے گوشت کا خوب باریک قیمہ کر ڈالو اور ایک پائنت ٹھنڈا پانی ڈالو تین گھنٹہ تک پانی میں بھیکار کھول بعد ازاں آہستہ آہستہ آگ پہنچا کر اس قدر گرم کرو کہ کھولنے کے قریب ہو جائے دو تین گھنٹہ تک تیز آگ میں کھولا کر کسی باریک چھلنی میں چھان لو اور ذائقہ لئے لئے قدرے نمک ڈالو بچوں کو اگر ویل کا شوربہ دینا ہو تو اسی طرح لیا کر لیا جائے کیونکہ یہ دیر ہضم ہوتا ہے اور غذا نیست بہت کم ہوتی ہے

بلیٹکٹ مینج Blanc-Mange

یہ دودھ اور سرد ملا کر پسی ہوئی بنائی جاتی ہے بچوں کے لیے یہ نہایت مفید حلوہ ہے جس میں نشاستہ کا جز نہیں ہوتا ہے اور سرسبز اہم ہوتا ہے :-

بنانے کی ترکیب یہ ہے

خفیف آئینچ پر نصف پائینٹ دودھ میں نصف آؤنس ”جلی ٹائن“ Gelatine ملا کر کسی چیز سے آہستہ آہستہ چلاتے رہیں اور خوش ذائقہ کرنے کے لیے کسی پھل کا قدرے ست ڈال دیا جائے ایک پائینٹ ”کریم“ Cream میں تین آؤنس شکر ملا کر اور پھر اس کو ”جلی ٹائن“ اور دودھ کے گرم سالوشن میں ڈال دو۔
ان سب کو اس قدر پھینٹا جائے کہ خشک ہو جائیں اور پٹنگ کے سانچوں میں دیا جائے۔

”جین کٹ“ Junket

ایک پائینٹ خالص گائے کا دودھ اور اس قدر گرم کر کہ اس کا پینٹا ناگوار نہ ہو۔ دو چمچہ رینٹ (Rennet) کاست یا جس قدر آؤنس ڈالنا بوتل کے لیبل پر لکھا ہو ڈال دو اور آہستہ آہستہ کسی چیز سے ہلاتے رہو۔

آگ سے اتار کر تھوڑی دیر کے لیے علیحدہ رکھ دو ٹھنڈا ہونے پر
جم جائیگا اور بالائی ملا کر یا بلا بالائی کے بسکٹون کے ساتھ استعمال
کرایا جاتا ہے۔

بیضہ کا ”چکن کٹ“ Junket

دواؤں کے لوا اور اسی قدر ان کو پھینٹو کہ جھاگ ہو جائیں اور ذائقہ
کے لئے بقدر چار چمچ چائے شکر ملا دو بعد ازاں ایک پائینٹ تازہ
اور خالص دودھ میں ان سب کو ملا کر چلا دو اور ”پپسین“ Pepsin
یا ”رنٹ“ Rennet کا ضامن دے کر جا دو۔ قہوہ کی چھوٹی چھوٹی
پیالیوں میں جمالیا جائے تو مرضیض کے سامنے رکھنے اور نیکالنے میں
سبب آسانی ہوتی ہے۔

وہایت واین وہے White-wine Whey

ایک پائینٹ تازہ اور خالص دودھ لوا اور دہی آئینج پر اس قدر گرم کرو کہ
کہ جوش کرنے کے قریب ہو جائے اور ایک گلاس ”شیری“ Sherry
(ایک قسم کی شراب) اوپر سے گرم دودھ میں ڈالی جائے۔
شیری Sherry ڈالنے کے بعد دودھ کو اس قدر گرم کرو کہ
آبلنے کے قریب ہو جائے لیکن ہلایا نہ جائے۔ آگ سے اتار کر علیحدہ
رکھ دیا جائے تو تھوڑی دیر کے بعد نیچے دھے Wney بیٹھ جاتا ہے

اور صاف دھے Whey اوپر آجاتا ہے روٹنڈا ہسپتال Rotunda Hospital میں اس دھے Whey کی بہت قدر کی جاتی ہے وہاں کے لوگوں کا خیال ہے کہ جب کوئی چیز نہ ہضم ہوتی ہو اور معدے میں نہ ٹھہرتی ہو تو یہ دھے Whey ٹھہر جاتا ہے ذاتی طور پر ہر کو یہ معمولی دھے Whey سے زیادہ بہتر نہیں معلوم ہوا۔

”وھے“ Whey

ایک پائسٹ تازہ اور خالص دودھ کو آہستہ آہستہ اس قدر گرم کرو کہ جوش کھانے کے قریب ہو جائے اور دو چمچہ یا جس قدر کہ بوتل پر لکھا ہو ”رنٹ“ Rennet ملا دو۔
بار دوم دودھ کو جوش کھانے کے قریب تک گرم کر دو اور دھے Whey کو دھے میں سے نکال لو۔

مریضوں کے لیے یہ نہایت عمدہ چیز ہے اور معمولی دودھ میں کسی مقدار میں ملا کر استعمال کرایا جاتا ہے۔ جب کسی قسم کا دودھ معدہ میں نہیں ٹھہرتا اس حالت میں یہ بہت مفید ہے اس قسم کے دھے Whey میں انسانی دودھ کے مشابہ اجزا پائے جاتے ہیں۔

السی کی چاء

ایک اونس السی اور نصف اونس کچلی ہوئی لکوریس Liquorice

کو چاودا نی یا جگ مین رکھ کر اوپر سے ایک پائینٹ کھوتا ہوا پانی ڈال دو اور اچھی طرح چاودا نی کو ڈھانک دو تاکہ اندر سے بھاپ باہر نہ نکلے۔ اور نصف گھنٹہ تک پانی مین بھیگی رکھی جائے اگر ضرورت ہو تو قدرے "ڈریبل" Treacle ملا کر چھان لی جائے۔
 کھانسی اور زکام مین یہ جام نہایت مفید ہوتی ہے۔

دو بلیک کرنٹ پنچ "Black Currant Punch"

خانہ ساز بلیک کرنٹ کے جام کا ایک بڑا چمچہ لو اور ایک ٹبل گرم پانی مین ملاو یہ سوسنے کے وقت بچہ کو پلایا جاتا ہے۔ عموماً پسینہ خوب لاتا ہے اور زکام وغیرہ مین بہت مفید ہوتا ہے۔

آراروٹ اور بلیک کرنٹ کا مشروب

Arrowroot and Black-currant drink

حلق کے امراض مین یہ خانہ ساز دو بہت مفید ہوتی ہے ترکیب یہ ہے کہ بقدر بڑے دو چمچہ کے بلیک کرنٹ Black Currant کا جام ایک کوارٹ Quart پانی مین شربت بنا کر چھان لیا جائے بعد ازاں ایک چھوٹی چمچی آراروٹ کے ٹھنڈے پانی مین گھول کر اوپر سے کھوتا ہوا شربت ڈال دیا جائے اور کسی چیز سے چلا دیا جائے ٹھنڈا ہو جانے پر استعمال کرنا چاہیے۔

دودھ کی پڈنگ Pudding

پڈنگ Pudding مختلف اقسام کی ہوتی ہے اور کبھی اُن طریقوں سے بنا کر مریضوں کو نہ کھلائی جائے کہ جو طریقے کھانا پکانے کے کتابوں میں ہیں۔ ایک بڑا چھچھاول یا ساگو یا ٹیپو کو اکا Tapioca ایک پائنٹ دودھ کے لیے بالکل کافی ہے۔ غرض ان اشیاء کے ملانے کی ضرورت یہ ہوتی ہے کہ دودھ کا ذائقہ بچہ کے لیے خوشگوار ہو جائے۔ چاول۔ ساگو یا ٹیپو کو Tapioca اور ہر سرین نشاستہ کا جز ہوتا ہے اور دیگر اجزاء محض برائے نام ہوتے ہیں اس لیے یہ چیزیں بچوں کو خفیف مقدار میں دی جانی چاہئیں۔

شاہی شربت

اس کے بنانے کی ترکیب یہ ہے ایک لیمو کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے کرو اور کریم آف ٹاٹار Cream of Tartar کی دو چوبیس کے ساتھ ایک جگ میں ڈالو اور اس میں بڑی دو چوبیس شکر کی ملا دو اور ایک کوارٹ جوش دیا ہو اپانی ملا دو پھر سرپوش سے ڈھانک دو اور ہلاتے رہو یہاں تک کہ وہ ٹھنڈا ہو جائے۔ پھر اس کو پھان کر بچوں اور بڑوں کے لیے کام میں لاؤ یہ شربت دفع تشنگی اور نفرت کے لیے بہت مفید ہوتا ہے۔

البومس و اٹر Albumen water

نصف پائسٹ پانی اور ایک انڈے کی سفیدی۔

[تین میز کے چمچ برابر پانی لو اور خفیف گرم کر لو۔ ایک انڈے کی سفیدی ایک پیالے میں لے کر اس میں اس گرم کئے ہوئے پانی کو ڈال کر خوب اچھی طرح کسی کاٹنے سے پھینٹو۔ جب انڈے کی سفیدی بالکل جھا ہو جائے تو بقیہ پانی ملا کر کسی موٹی چلنی میں چھان لو۔ اگر فوراً پینا منظور نہیں ہے تو سرد ہونے کے لئے رکھ دو۔

آتش جو کا پانی

ایک پیالہ عمدہ اور صاف کئے ہوئے جو کا دلیا دو کو اڑ پانی میں جوش دے کر ٹھنڈا کر لیا جائے بعد ازاں پانی ڈال کر ۸ درجہ فیرن ہائیٹ Fahrenheit کی آنچ پر رکھ دو اور ڈیڑھ گھنٹہ تک اس دیہی آنچ میں پکنے دو بعد ازاں چھان لو اور ٹھنڈا کر لو۔



ضمیمہ مشعلق باب پانزدہم

ٹمپیرچر ایک نقشہ میں جسکو ٹمپیرچر چارٹ کہتے ہیں درج کی جاتی ہے بعض
نقشوں میں صبح اور شام کی ٹمپیرچر درج کی جاتی ہے بعض ایسے
نقشے چھپے ہوئے ہیں کہ جن میں زیادہ اوقات کی ٹمپیرچر درج کی جاتی ہے
نقشہ جو ذیل میں دیا ہوا ہے اس میں ہر چار گھنٹہ کے بعد کی ٹمپیرچر
درج کی جاتی ہے۔ ٹمپیرچر لکھنے کے نقشے تمام اقسام کے سینٹ جان اسپتالوں

اسٹورس ڈپوٹ St. John Ambulance Stores Depot
بمبئی یا اسکے ہندوستان کے صدر مقام شملہ سے ملکتے ہیں۔

صحت نامہ

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۷	۶	اور معمولی اشیاء کا	اور مقوی اشیاء کا
۹	۱۲	نمبر ۲ دائلہ شروع	نمبر ۱ - دائلہ شروع
		غلط نامہ اصل کتاب	
۲	۱	Ventilation	Ventilation
۱۰	۱۵	فرکچر پڈس	فرکچر پڈس
۱۱	۱۰	کرنی چاہیے	کرنی چاہیے
۱۳	۷	اکیوٹ ہو	اکیوٹ ہو
۱۷	۸	وجع مفاصل شدید سوا	وجع مفاصل شدید کے سوا
۱۶	۶	Fahrenheit	Fahrenheit
۱۶	۱۳	خس کی ٹٹیان اس قدر کم	خس کی ٹٹیان کھینچنے کے
		پنکھے اس قدر عام ہیں	پنکھے اس قدر عام ہیں
۱۷	۲۷	علاوہ پانی کثافت	علاوہ پانی کی کثافت
۱۷	۱۱	بڑی نعمت یہی ہے	بڑی نعمت یہی ہے
۱۹	۳	مریض کے جسمانی	مریض کی جسمانی
۲۰	۱	زیادہ جگہ کنیریکا	زیادہ جگہ گھیسینیکا
۲۲	۸	سلیپنگ سٹینس	سلیپنگ سٹینس

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۲۴	۱۱	سبند خلائی	سینڈ فلائی
۲۶	۷	افلو ٹیلنرا	افلو ٹیلنرا
"	۹	انٹرمینٹ	انٹرمینٹ
"	۱۴	بخار سلا	بخار سلا
"	۱۹	Depht heria	Diphtheria
۲۸	۱	Convalescense	Convalescence
۳۲	۱۷	نام سے بارارون میں	نام سے بارارون میں
۳۵	۱۱	خوش قسمتی سے	خوش قسمتی سے
"	۱۲	جراثیم ضائع ہو جائے ہیں	جراثیم ضائع ہو جائے ہیں
۳۸	۵	کڑختگی آجاتی بعض	کڑختگی آجاتی بعض
۴۰	۱۲	رواج بڑھتا جاتا ہے	رواج بڑھتا جاتا ہے
۴۴	۶	اور ازان ہوتا ہے	اور ازان ہوتا ہے
۴۷	۷	دھونی کے قسم کی	دھونی کی قسم کی
"	۱۸	سکھل	سکھل
۴۸	۱۷	تدبیر جو ذیل	تدبیر جو ذیل
۵۵	۱۵	چلتے پھرنے کا	چلتے پھرنے کا
۵۹	۴	بروق، مکریٹی	بروق، مکریٹی
۶۵	۱۴	انگلیوں کے بیچ میں	انگلیوں کے بیچ میں

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۶۶	۱۷	Bo lo	Boric
۶۷	۱۲	جب نہ بھنے جائیں	جب یہ پٹنے جائیں
۶۸	۸	Boricis	Boric's
۷۱	۱۲	سہولیت	سہولت
۷۱	۲	مریض کی تھوڑی کے	مریض کی ٹھوڑی کے
۷۱	۱۱	اور پھر لیٹی ہوئی	اور پھر لیٹی ہوئی
۷۱	۱۸	اگر مریض	اگر مریض
۷۳	۱۹	رہنا چاہئے	رہنا چاہئے
۷۴	۲	Zino	Zinc
۷۷	۷	اور کھتیوں کی	اور کمینوں کی
۷۹	۵	Nitrogenoas	Nitrogenous
۷۷	۱	منزل خود مس	منزل خود مس
۸۰	۸	اور اعصاب پڑھیں اور	اور اعصاب پڑھیں اور
۸۲	۴	بلکہ دل نہ لیا جائے	بلکہ دل لیا جائے
۸۳	۸	حفظ ماتقدم کے	حفظ ماتقدم
۷۷	۱۵	نفس کا ریٹیک	ایٹنس کا ریٹیک
۷۷	۱۹	چاولون کو لپکا لے گی	چاولون کو لپکا لے گی

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۸۶	۳	پارچہ کا پارچہ گھومتے	پارچہ کا پارچہ کھولتے
۸۷	۲	ہولی سے وہ اوسیقدا	ہولی سے اوسیقدا
۹۳	۱۵	براٹڈی بلاکر دی جاتی ہے	براٹڈی ملاکر دی جاتی ہے
۹۸	۵	پیمانہ والا کلاس	پیمانہ والا کلاس
۹۹	۳	معمولا	معمولاً
۱۰۰	۱۰	خوب کارگ لگا کر	خوب کارگ لگا کر
۱۰۱	۱۶	Pouder	Powder
۱۰۳	۶	limmant	liniment
۱۰۴	۴	تھوڑی	تھوڑی
"	۷	آئی باحتہ	آئی باحتہ
۱۰۵	۱۴	بلور پینس پلاسٹر	بلور پینس پلاسٹر
۱۰۵	۱۹	Bolladonna	Belladonna
۱۰۷	۴	پینے والے دوا کے	پینے والی دوا کے
۱۱۰	۱۸	ہوتی ہیں جو یہ نہایت	ہوتی ہیں - یہ نہایت
۱۱۴	۷	خشک باران کی وجہ سے	خشک باران کی وجہ سے
۱۱۵	۱	بہنے کی	بہنے کی

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۱۱۶	۶	(۵)	(۵)
"	۱۱	(چھلی دار کف)	(چھلی دار کف)
"	۱۸	(پسلی کا درد)	(پسلی کا درا)
۱۲۱	۱۷	Indan	Index
۱۲۳	۱۹	بچنے لگتے ہیں	بچنے لگتے ہیں
۱۲۷	۳	پر گرم	گرم
"	۷	عصہ دراز کی محارت	عصہ دراز کی مہارت
۱۳۰	۱۶	سودرجہ ٹپسہ پچر سودرجہ	ٹپسہ پچر سودرجہ
۱۳۱	۱۲	چار تہ کرنی جائیں	چار تہ کرنی جائیں
۱۳۲	۱۵	گھٹیا	گھٹیا
۱۳۶	۸	مادہ پونڈ	پونڈ
۱۳۵	۷	کھکتا	کھکنا
۱۴۲	۱۱	بورک	بورک
۱۴۶	۱۶	غلاف چھڑھا	غلاف چڑھا
۱۵۱	۱	ٹکڑے کے سریکے	ٹکڑے کے سرے
۱۶۲	۱۴	کی چار کے	کی چار کے

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۱۶۶	۳	پسنم	پسینہ
۱۶۸	۲	پچھھر	پچھھر
۱۶۰	۴	کھائی جائے کھانے	کھائی جائے کھانے
۱۶۱	۶	ان کی عمرین	ان کی عمرین
۱۶۳	۱۶	مقہر ہوتا ہے	مقہر ہوتا ہے
۱۶۳	۱۹	اعضاء کے	اعضاء کی
۱۶۵	۷	اصحاب ہیں	اسباب ہیں
۱۶۷	۱۰	مستر زور در گل	مستر زور در گل
۱۶۷	۱۲	پکی ہوئی غذا میں کھلا	پکی ہوئی غذا میں کھلا
۱۶۷	۱۸	عود کرائے کا	عود کرائے کا
۱۶۹	۷	Scarle fever	Scarlet fever
۱۶۹	۹	لیاس اولی ہونا	لیاس اولی ہونا
۱۶۹	۱۹	اصلاح طلبی	اصلاح طلبی
۱۸۱	۱۹	پائی سیو	بنایو
۱۸۲	۳	نسیایو	بنایو
۱۸۲	۱۱	ہوسکیمن	ہوسکیمن
۱۸۲	۱۹	Sp rit	Spirit

صفحہ	سطر	غسلط	صحیح
۱۹۲	۱۲	زخمون کے ٹانگوں میں	زخمون کے ٹانگوں میں
"	۱۹	سیلان	سیلان
۱۹۳	۱۳	Custard	Custard
۱۹۵	۱۹	رول کی جاتی جاہین	رول کی جاتی جاہین
۱۹۶	۲۰	عضو پر پڑتا	عضو پر پڑتا
۱۹۸	۷	سوئی سے ٹانگ دنیا	سوئی سے ٹانگ دنیا
"	نیمہ تصویر	نمبر ۱۲ - نمبر ۲	نمبر ۱ - نمبر ۱
۲۰۰	۱۲	دو کمر بل	دو کمر بل
"	۱۷	انگھوٹے	انگوٹھے
۲۰۲	۷	پینچ یا قبل	پینچ یا قبل
۲۰۴	۱۰	پینچ والے	پینچ والے
۲۰۵	۱۲	دہان سے آڑے پینچ سیکے	دہان سے آڑے سینے کے
۲۱۱	۴	اوپر سے پینچ میں اسے	اوپر سے پینچ میں سے
۲۱۲	۱۰	پیشانی کے پینچ میں	پیشانی کے پینچ میں
۲۱۷	۱۱	پلاسٹر ساختہ رمیڈ	پلاسٹر ساختہ رمیڈ
۲۱۸	۱۳	Cast r	Castor
۲۱۹	۱۱	آدہ سیریف Beef Tea	آدہ سیریف Beef {
		عمدہ -	عمدہ

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۲۲۰	۹	بچون کے پانی مین	بچون کے پالنے مین
"	۱۳	بیف جوش	بیف جوس
۲۲۱	۴	Reckets	Rickets
"	۱۳	یا پلا ٹنگ	یا بلا ٹنگ
"	۱۷	ریکٹس	ریکیٹس
"	"	Reckets	Rickets
۲۲۲	۵	ایک چھوٹے اُس کا	ایک چھوٹے اُس کا
۲۲۳	۱۳	بکری کا پتلا گوشت	بکری کا پستلا گوشت
۲۲۵	۱	بلیٹک	بلیٹک
"	۱	Blanc -manbe	Blance-mange
"	۱۲	ساپخون مین دیا جائے	ساپخون مین جمادیا جائے
۲۲۷	۹	Whoy کو دے	Whey کو دہی

غلطنامہ ضمیمہ سوم یعنی بڑا نقشہ جو آخر کتاب میں لگا ہے

(۱) بیماری نمبر ۱۲ پلیگ کے خانہ نمبر مین دوسری سطر مین Bubonic مختلف درج ہے۔ وہاں پر لفظ مختلف نہیں ہونا چاہیے بلکہ یہ لفظ "مختلف" اُس سے آگے جو خالی خانہ چھوڑا گیا ہے خانہ نمبر مین ہونا چاہیے۔

LYTTON LIBRARY, ALIGARH.

२९५

DATE SLIP

११२

This book may be kept

FOURTEEN DAYS

A fine of **one anna** will be charged for
each day the book is kept over time.

1/11/0

/

|

